

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

KATEDRA PSYCHOLOGIE FILOZOFICKÉ FAKULTY

Názory veřejnosti na sexuální deviace

Diplomová práce

AUTOR: **Tomáš P E T R**

VEDOUCÍ PRÁCE: **doc. PhDr. Vladimír Řehan, CSc.**

OLMOUC

2008

Chtěl bych poděkovat doc. PhDr. Vladimírovi Řehanovi, CSc. nejen za to, že převzal vedení mé diplomové práce za PhDr. Emila Šišku, PhD., který předčasně zemřel, ale také za jeho shovívavost a trpělivost, kterou jsem neustále pokoušel oddalováním dokončení své práce.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně a všechny použité prameny řádně citoval a uvedl.

V Ostravě 27. března 2008

Obsah

ÚVOD.....	1
-----------	---

Teoretická část

1. K POJMŮM NORMÁLNÍ A NENORMÁLNÍ SEXUALITA	7
1.1. PROBLÉMY S HLEDÁNÍM TZV. NORMÁLNÍ SEXUALITY	8
1.2. SEXUÁLNÍ DEVIACE (MINORITNÍ SEXUÁLNÍ VARIACE) Z POHLEDU SOCIÁLNĚ-KONSTRUKTIVISTICKÉHO A ESENCIALISTICKÉHO	13
2. POSTOJE K VYBRANÝM SEXUÁLNÍM PROJEVŮM ČLOVĚKA V HISTORICKÉM EXKURZU	17
3. SEXUALITA A JEJÍ MINORITNÍ PROJEVY V ZÁJMU VĚDECKÉHO ZKOUMÁNÍ A NÁČRT POŽADAVKU SYSTÉMOVÉHO PŘÍSTUPU K TĚTO PROBLEMATICE.....	32
4. VYBRANÉ BIOLOGICKÉ SOUVISLOSTI SEXUÁLNÍCH DEVIACÍ (MINORITNÍCH SEXUÁLNÍCH VARIACÍ).....	41
4.1. SEXUÁLNÍ DEVIACE JAKO MEDICÍNSKÝ PROBLÉM	41
4.1.1. <i>Vymezení a klasifikace sexuálních deviací</i>	<i>41</i>
4.1.2. <i>Etiologie a diagnostika sexuálních deviací: hledání příčin v anatomicko-fyziologických zvláštlostech organismu</i>	<i>47</i>
4.1.3. <i>Možnosti a limity biologické léčby.....</i>	<i>53</i>
4.2. SEXUÁLNÍ DEVIACE Z EVOLUČNÍHO POHLEDU	55
5. VYBRANÉ PSYCHOLOGICKÉ SOUVISLOSTI SEXUÁLNÍCH DEVIACÍ (MINORITNÍCH SEXUÁLNÍCH VARIACÍ).....	57
5.1. VYBRANÉ PSYCHOLOGICKÉ NÁZORY NA SEXUALITU A JEJÍ ODCHYLKY	57
5.1.1. <i>Názory zdůrazňující význam dynamických faktorů.....</i>	<i>57</i>
5.1.2. <i>Názory zdůrazňující význam podmiňování a nápodoby</i>	<i>61</i>
5.2. VYBRANÉ SOUVISLOSTI PSYCHOSEXUÁLNÍHO VÝVOJE JEDINCŮ SE SEXUÁLNÍ DEVIACÍ	63
5.3. MOŽNOSTI A LIMITY PSYCHOLOGICKÉ DIAGNOSTIKY JEDINCŮ SE SEXUÁLNÍ DEVIACÍ	66
5.4. PSYCHOLOGICKÁ LÉČBA A PÉČE O JEDINCE SE SEXUÁLNÍ DEVIACÍ.....	72
6. VYBRANÉ SOCIÁLNÍ A KULTURNÍ SOUVISLOSTI SEXUÁLNÍCH DEVIACÍ (MINORITNÍCH SEXUÁLNÍCH VARIACÍ)	80
6.1. VÝZNAM JAZYKA V KONSTRUOVÁNÍ REALITY A VYBRANÉ ASPEKTY SOCIOLOGIE SEXUALITY.....	80
6.2. VYBRANÉ SOCIOKULTURNÍ SOUVISLOSTI OVLIVŇUJÍCÍ POSTOJE K DĚTSKÉ SEXUALITĚ	85
6.3. FEMINISTICKÉ NÁZORY NA PODSTATU VYBRANÝCH SEXUÁLNÍCH EXCESŮ	89
<i>Institucionalizace ženy jako sexuálního objektu.....</i>	<i>89</i>
6.4. VYBRANÉ ASPEKTY MOCI A JEJICH VZTAH K SEXUALITĚ.....	95
6.4.1 <i>Vybrané aspekty medializace sexuality.....</i>	<i>95</i>
6.4.2 <i>Vybrané aspekty právní regulace sexuality</i>	<i>99</i>

7. VYBRANÉ DUCHOVNÍ (SPIRITUÁLNÍ) SOUVISLOSTI SEXUÁLNÍCH DEVIACÍ (MINORITNÍCH SEXUÁLNÍCH VARIACÍ)	104
7.1. NÁBOŽENSTVÍ JAKO VÝZNAMNÝ ZDROJ SEXUÁLNÍ MORÁLKY	104
7.2. MINORITNÍ SEXUÁLNÍ VARIACE V KONTEXTU KŘESŤANSTVÍ.....	108
7.2.1. <i>Hon na homosexuály jako příslušníky sexuální minority</i>	108
7.2.2. <i>Pudy nebo víra: lze deviantní puzení zvládat pouze vírou ?</i>	109
7.3. NENÍ VÍRA JAKO VÍRA, ANEB NĚCO O SEKTÁCH	113

Empirická část - výzkum

8. CÍL VÝZKUMU: ZMAPOVÁNÍ PROBLEMATIKY SEXUÁLNÍCH DEVIACÍ V NÁZORECH (POVĚDOMÍ) VEŘEJNOSTI.....	117
9. FORMULACE HYPOTETICKÝCH PŘEDPOKLADŮ A VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	119
10. CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO SOUBORU	120
11. METODY POUŽITÉ VE VÝZKUMU.....	121
12. ZPŮSOB PROVEDENÍ VÝZKUMU A METODY VYHODNOCENÍ.....	122
13. VÝSLEDKY VÝZKUMU	123
13.1 VÝSLEDKY CELÉHO VZORKU.....	123
13.2 ROZDÍLY MEZI MUŽI A ŽENAMI	137
13.3 ROZDÍLY MEZI JEDNOTLIVÝMI VĚKOVÝMI KATEGORIEMI RESPONDENTŮ	146
13.4 ROZDÍLY MEZI VZDĚLANOSTNÍMI KATEGORIEMI RESPONDENTŮ	159
13.5 ROZDÍLY MEZI VĚŘÍCÍMI A NEVĚŘÍCÍMI RESPONDENTY	169
13.6 VLIV ROZDÍLNÉHO POSTOJE K SEXUALITĚ	177
14. DISKUSE	185
15. ZÁVĚRY VÝZKUMU	201
SOUHRN	203
LITERATURA.....	205

PŘÍLOHY

FORMULÁŘ DOTAZNÍKU (PŘÍLOHA 1)

TABULKY STATISTICKY VÝZNAMNÝCH ROZDÍLŮ MEZI RESPONDENTY JEDNOTLIVÝCH VĚKOVÝCH KATEGORIÍ (PŘÍLOHA 2)

TABULKY STATISTICKY VÝZNAMNÝCH ROZDÍLŮ MEZI RESPONDENTY ROZDÍLNÉHO STUPNĚ VZDĚLÁNÍ (PŘÍLOHA 3)

TABULKY STATISTICKY VÝZNAMNÝCH ROZDÍLŮ MEZI RESPONDENTY S ROZDÍLNÝM POSTOJEM K SEXUALITĚ (PŘÍLOHA 4)

Úvod

Jsou témata, která vždy nějakým způsobem rozvíří veřejné mínění. K těmto tématům patří nerozlučně vše, co nějakým způsobem dokáže prolomit všednodenní kolorit našich životů, co zavání neobvyklostí, co dokáže narušit naše pojetí o normálním a přirozeném, či naopak rozšířit naše povědomí o nenormálním a nepřirozeném. V naší práci se chceme právě na jedno z témat, které onu touhu po neobvyklém, nenormálním či nepřirozeném dokáže relativně dobře uspokojit, zaměřit. Téma sexuálních deviací, a to i přes svou etiologickou složitost a rozmanitost projevů, bývá masověji diskutováno daleko častěji v rovině laické než odborné, a to především vlivem senzacechtivých (quasi)novinářů či „pisálků“, kteří chtějí své „publikum“ především šokovat, případně pobavit. Tomuto proudu někdy podléhají i sami odborníci, kteří rádi využijí každou příležitost „vystavit se“, a v podstatě jsou připraveni ke každému tématu něco říct, a to mnohdy i za cenu nekritického a líbivého (zavedený diskurz nenarušujícího) „papouškování“ toho, co od nich chtějí jejich tazatelé slyšet. I když masmediální laické diskurzy mají mnoho podob, nejmarkantnějším je jejich jednostrannost. Sexuální deviace jsou v podstatě ztotožňovány s delikvencí a sexuálně motivovanými trestnými činy. Problematika sexuálních deviací je ale poměrně složitější než rovnice: sexuální deviace = sexuální delikvence.

V naší práci se pokusíme na vybrané aspekty sexuálních deviací - jakožto manifestace minoritních projevů sexuální motivace - poukázat a zasadit je do širších souvislostí. V teoretické části se pokusíme zmapovat minoritní projevy sexuality člověka jakožto komplexní fenomén, který se nějak historicky vyvíjel (konceptualizoval), přičemž se stával obsahem různých věd o člověku. Tuto komplexitu a provázanost prezentujeme bio-psycho-sociálně-spirituálním paradigmatem, do něhož sexualitu s jejími minoritními variacemi zasazujeme. V empirické části se poté pokoušíme zjistit vybrané souvislosti problematiky sexuálních deviací v názorech veřejnosti. Pokud vycházíme z premisy, že sexuální deviace sensu stricto (tedy ve smyslu kvalitativní odchylky sexuálně motivačního systému, nikoli ve smyslu sexuálně deviantního projevu u jedince sexuálně nedevariantního) jsou ve své podstatě nezměnitelné, pak názory majoritní společnosti vůči jedincům se sexuální deviací hrají významnou roli nejen v rovině represivní (tzn. v rovině ohlášení trestného činu a případného svědectví), ale také v rovině preventivní, která by se - v ideálním případě - měla více opírat o hlubší znalost problematiky a z toho plynoucí pochopení a pomoc než pouhé odsuzování. Pouhé samoučelné „hltání“ různě uměle upravených a emočně

podbarvených zpráv a zpráviček přispívá spíše k démonizaci dané problematiky než k nějaké seriózní rozpravě.

1. K pojmům normální a nenormální sexualita

Pokud chceme o určitém spektru sexuálních projevů uvažovat jako o odchylce, musíme se nejprve pokusit stanovit nějaký referenční rámec, který nám poslouží jako jakési normativní či normující měřítko. Nutno si ale uvědomit, že neexistuje žádné obecně platné vymezení toho, co je a co není normální. Na druhé straně každý člověk má alespoň nějaké povědomí (implicitní konstrukci) o tom, co - samozřejmě ze svého hlediska - považuje ještě za normální a co už nikoli. Pojem normality a jeho obsah je tak vždy proměnlivý, a to časově, prostorově, ale i od člověka k člověku (interindividuálně).

Baštecká a Goldmann (2001) v této souvislosti mluví o průřezové a průběhové složce norem. Složka průřezová znamená, že ve stejném čase na různých místech světa mají věci a jevy odlišný význam a hodnotu. Průběhová složka zachycuje pohled na určitý jev v historickém exkurzu. Obě složky lze v podstatě vztáhnout ke všem normám, o kterých se zmíníme v následující podkapitole.

Podívejme se nyní ve stručném přehledu na některá časová (historická) a prostorová (transkulturální) „normující“ kritéria, ovlivňující postoje k vybraným projevům sexuality. Homosexualita z pohledu *průběhové složky* nebyla vždy morálně závadným (zvráceným) chováním. Pohled na ni podléhal v průběhu historického vývoje změnám. Pro helénskou kulturu byla homosexualita - v porovnání s heterosexualitou - jakousi ušlechtlejší či důstojnější formou lásky. Náklonnost k mladým chlapcům byla také považována dokonce za pedagogický princip. Afektivní náklonnost, včetně pohlavního styku mezi vychovávaným a vychovatelem (žákem a učitelem), tak byla - podle Sokrata, Platona a dalších - považována za nezbytný předpoklad zprostředkování vědění (Vaničková et al., 1999, s. 12). Značnou část řecké kultury, vč. značné tolerance k homosexuálním projevům, pak přijal i Řím. Zvrat přineslo až rozšíření křesťanství. Staří Židé byli k homosexuálním projevům mimořádně netolerantní a pohlavní styk mezi muži trestali ukamenováním. Homosexualitu také zcela odmítal Tomáš Akvinský, významná to autorita středověkého učení. Křesťanství pojímalo homosexualitu jako vadu především morální. Teprve v 19. století se začalo uvažovat o tom, že homosexualita nemusí být jen „morálním zpustnutím“, ale také biologicky podmíněnou odchylkou či sexuální nevyhraněností. Tento přístup k homosexualitě je spojen zejména se jmény Carla Ulrichse a Magnuse Hirschfelda. Oba byli zastánci biologické podmíněnosti homosexuality, a jako takovou ji chtěli, byť neúspěšně, zprostit od trestního stíhání. (Brzek, Pondělíčková-Mašlová, 1992, s. 105-110.)

V první polovině 20. století se snaha za odtrestnění homosexuálního chování začala rozvíjet i u nás v Československu. Za značného úsilí tehdejších předních sexuologů (zejm. Kurta Freunda a Karla Nedomy) byl v roce 1961 upraven tehdejší § 244 trestního zákona, který do té doby homosexualitu (resp. homosexuální chování) zcela zakazoval. Po úpravě tohoto paragrafu pak byla zachována trestnost homosexuálního styku s osobou mladší 18 let (ze strany osoby starší 18 let), za úplatu (a to, jak pro toho, kdo úplatu přijal, tak pro toho, kdo ji poskytl), při využití závislosti, nebo způsobem, který budil veřejné pohoršení. Teprve po změnách v roce 1989 byl § 244 z trestního zákona vyškrtnut zcela. A tak se trestněprávně hledí na homosexuální chování stejně, jako na chování heterosexuální. (Brzek, 1999, s. 47.)

Průřezovou složku „normálního“ pak nejlépe vystihují různé transkulturální rozdíly v sexuálním chování. Tak je některé chování, které by u nás bylo trestné (bylo by např. stíháno jako trestný čin pohlavního zneužívání), považováno za přirozenou a nepohoršující součástí iniciačních rituálů, které provázejí přechod z dětství do dospělosti. U přírodního kmene Marindanimů (Nová Guinea) je tak například zvykem, aby muži prováděli mladíkům felaci. Polykání semene, které je považováno za výživné a oživující (sílu dodávající), se pak stává významnou součástí iniciačního aktu. (Höschl, 1989, s. 31.)

S hledáním normálního a nenormálního je, jak je vidět, spojen jeden zásadní problém. Referenční rámec, k němuž normalitu vztahujeme, může být vymezen více kritérii, které se někdy vzájemně doplňují, ale jindy naopak vylučují. V následující kapitole se proto pokusíme vybraná kritéria normality blíže si představit a zároveň je vztáhnout k sexualitě a jejím různým projevům.

1.1. Problémy s hledáním tzv. normální sexuality

Definice normality žádného jevu není možná bez uvědomění si faktorů, které pojetí normálního ve větší či menší míře ovlivňují. Podle Evy Syřišťové (1972) se pojem normální užívá v podstatě ve třech významech: 1. statistickém, 2. funkčním a 3. normativním. Všem třem významům je přitom společné to, že referují o proměnlivosti určitého jevu. Je to vlastně odchylka (variabilita), která pomáhá definovat normu, ať už ji vztahujeme k jakémukoli kritériu.

Podívejme se nyní na první, statisticky pojatou normu. Podle Gaussovy křivky každý jev vykazuje jisté rozložení četnosti. V ideálním případě má tato křivka symetrický tvar s nakupením největší četnosti uprostřed a nejnižší na krajích křivky. Také sexualita ve svých projevech (formách) vykazuje jisté rozložení četnosti. To je základní východisko, z něhož čerpá tzv. **statistický pohled na normu**. Nevýhodou této normy je, že preferuje analýzu kvantitativní nad analýzou kvalitativní. Například četnost homosexuálních vztahů bude pravděpodobně vždy nižší než vztahů heterosexuálních, přesto kvalita těchto vztahů může být srovnatelná. Výhodou statistické normy může na druhou stranu být to, že zachycení nějakého jevu jako relativně častého, může vést ke změně jeho vnímání, což pak v jisté míře reflektují i normy sociokulturní, mediální, paradigmatická, ale i morální (viz. dále). Příkladem může být změna ve vnímání ipsace (masturbace, onanie). Mýtus nebezpečí ipsace, který do medicíny zavedl švýcarský lékař André David Tissot v 18. století¹, totiž dlouho veřejně deklaroval, že onanie, resp. „onanismus“ v dětství a v mládí může být příčinou řady nemocí, včetně duševních, vágně definovaných jako „degenerace“ (Zvěřina, Malina, 2002, s. 16). Tento mýtus o škodlivosti onanie pak zpochybnili zejména Sigmund Freud svou teorií o přirozenosti sexuality, která se nevyhýbá ani dětem, a Alfred Kinsey svými výzkumy, které prováděl na přelomu čtyřicátých a padesátých let 20. století.

Normální sexualita bývá také často spojována se zachováním rodu, tedy plozením dětí. To je jeden z aspektů **funkčního pohledu na normalitu**. Baštecká a Goldmann (2001) ale poukazují ještě na další funkce sexuality. Vedle druhové (prokreační) funkce sexuality, rozlišují funkci individuální (rekreační) a párovou, komunikační. Pokud bychom jednostranně upřednostňovali funkční pohled na sexualitu, při zdůraznění její prokreační funkce, museli bychom značně rozšířit množinu sexuality nenormální. Uvedme si hned několik příkladů. Co s těmi, kteří sice děti mít mohou, ale nechtějí? Co s homosexuálními páry, jejichž vztah naplňuje funkci individuální a párovou, ale nikoli prokreační? Co s lidmi, kteří se orientují na funkci individuální, požitkářskou (zdůrazňují subjektivní potěšení ze sexu) a prokreační (mnohdy jako vedlejší „produkt“ funkce rekreační, hédonistické), ale ignorují funkci párovou, která je více spojena s budováním odpovědného vztahu? Co s těmi, kteří preferují individuální (rekreační) složku sexuality, kterou se snaží uspokojit své odlišné sexuální cítění? S aplikováním funkčního pojetí sexuality bychom tedy měli zacházet velmi opatrně. Prokreační funkce sexuality, která byla a je tolik

¹ Tento mýtus má samozřejmě starší kořeny, ale jeho medicínské „zvědečnění“ je připisováno zejména Tissotovi.

zdůrazňována například křesťanstvím, byla v šedesátých letech 20. století - v rámci tzv. sexuální revoluce - přehodnocena, a to tak, že na významu začala nabývat zejména rekreační funkce sexuality. Tento trend liberalizace v podstatě provází západní sexualitu dodnes. Ovšem v souvislosti s demografickými změnami, které se projevují zejména stárnutím populace v tzv. civilizovaných částech světa, lze očekávat, že prokreační funkce sexuality bude nabývat opět na významu. Zároveň se ale můžeme domnívat, že plození a vychovávání dětí už nebude zdaleka realizováno jen v rámci tradiční a konzervativně pojaté rodiny (zmínit můžeme např. trend dobrovolných svobodných matek nebo stejnopohlavní páry v roli rodičů).

Normalita z hlediska normativního může mít více podob. Významným zdrojem konvenčně dohodnuté normality je *norma sociokulturní*, jejíž součástí je i *norma mediální*, kterou zprostředkovávají svým obsahem (svými komentáři) různá media (televize, tisk, rozhlas, knihy). Na to, jak je naše vědění (včetně toho, co je správné, žádoucí, přirozené a normální) ovlivňováno „zvenku“, často poukazoval francouzský postmoderně orientovaný filozof Michel Foucault. To, o čem se mluví a píše, se - podle Foucaulta - stává významnou součástí tzv. epistém², které ovlivňuje „předpojatost“ populace určité kultury vůči vymezeným společenským jevům (tématům).

Na ustavování určitého epistém se podílí významnou měrou také tzv. vědecká obec. Jejich názorová konsenzualita se pak stává tzv. *normou paradigmatickou*, která také spoluutváří normativní pohled na normalitu.

Termín paradigma zavedl harvardský fyzik Thomas Kuhn proto, aby poukázal na fakt, že vývoj vědy není ani tak kontinuální, jako spíše revoluční. To znamená, že se děje skoky, při nichž je jeden způsob nazírání na svět nahrazen (a to mnohdy dosti radikálně) způsobem zcela novým. Paradigma (z řec. vzor) se tak stává souborem obecně uznávaných názorů a předpokladů, výzkumných přístupů a aplikovaných metod, které jsou sdíleny těmi, jež realizují vědu v určité historické etapě a určitém prostoru. (volně podle Průchy, 2002.)

² Foucaultův pojem *epistémé* (který převzal z řečtiny a v překladu znamená poznání) označuje systém či řád, který předem (a priori) reguluje to, čím se naše vědění zabývá i jak to činí. Epistémé vyznačuje prostor dané kultury, vymezuje způsob uspořádání světa, dokonce nutí myslet tím, a ne jiným způsobem. (Adamová et al., 1996, s. 112.)

Názorová konsenzualita odborníků se například uplatnila při vyškrtnutí homosexuality ze seznamu nemocí. Americká psychiatrická společnost tak v roce 1974 hlasováním svých členů rozhodla, že homosexuální orientace a chování nebudou nadále považovány za nemoc (Kelly, in Baštecká a Goldmann, 2001, s. 23).

Normativní pohled má také svou závaznou součást, kterou tvoří právní řád té které země. Tím se dostáváme k *právním normám*, které regulují různé oblasti lidské činnosti a lidského jednání, včetně sexuality. Tato regulace je sice poněkud volnější než v dobách, kdy bylo právo úzce svázáno s církví, přesto je třeba se o ní zmínit a nepodceňovat ji (blíže viz. kap. 6.4.2).

Se sexualitou je nedílně spojena i *norma morální*, která tvoří další významnou součást normativního pohledu na to, co je a co není normální. Dnes je toto spojení morálky a sexuality možná menší a méně naléhavé než v minulosti, leč stále svůj význam má. Morální norma je založena především na rozlišování dobra a zla, dobrého a špatného. V tomto smyslu jde v podstatě o normu založenou na hodnotové hierarchii, tedy na tom, co je dobré. Ale pro koho ?

Na to nepřímou upozorňuje také, již zmiňovaný, francouzský filozof Michel Foucault (1926 - 1984), když říká: „Sexualitu nemůžeme chápat jako nějakou přírodní danost, kterou se moc pokouší zkrotit, či jako temnou oblast, jíž se vědění snaží postupně odhalit ... není to potměšilá skutečnost, kterou se ztěží pokoušíme zachytit, nýbrž velká síť povrchu, kde jsou stimulace těla, intenzifikace slastí, podněty k diskurzům, formování poznání, posilování kontrol a odporů navzájem propojeny podle některých strategií vědění a moci.“ (Foucault, 1999, s. 124).

Problematika mocenských souvislostí („cui bono“, v čí prospěch) není spojena jen s hledáním jednoznačně a nezpochybnitelně dobrého a správného (tedy s ustavováním a udržováním morální normy), ale týká se v podstatě všech normativních kritérií.

Každá společnost je složena z větších či menších skupin (komunit), které sdružují lidi se společným osudem. Oním společným osudem může být pokrevní příbuznost (vlastní rodina), společně vykonávaná profese (různé profesní asociace, např. asociace lékařů, psychologů), společný zájem (různá zájmová sdružení), ale také jistá odlišnost, odlišná zkušenost od ostatních (příkladem mohou být organizace typu Anonymní alkoholici nebo Anonymní gambleři). Normativní pohled na normalitu tak spoluutváří také naše příslušnost k různým skupinám, v nichž jsme buďto faktickými, nebo jen „symbolickými“ členy

(referenční skupiny). To, do jaké míry přejímáme *skupinovou normu* záleží samozřejmě na míře identifikace se skupinou, ale jelikož právě v souvislosti s jakoukoli odlišností („jinakostí“) nabývá skupina, která sdružuje lidi se společným osudem, na významu, považujeme za nutné se o problematice skupinových norem ve stručnosti zmínit. Skupinová příslušnost ale nemusí oslovovat jen nějakou menšinovou skupinu obyvatelstva. Příkladem mohou být různá feministicky orientovaná hnutí, která se snažila a snaží prosadit a zrovnoprávnit práva žen, které zajisté nelze považovat za nějakou menšinu. Z pohledu sexuálních menšin lze zmínit význam různých lesbických a gay hnutí, která se různě podílejí na prosazování práv svých členů (např. registrované partnerství, adopce dětí, boj proti diskriminaci na základě menšinové sexuální orientace atp.). Skupinové normy se tak snaží nejen regulovat chování v rámci té které skupiny, ale také se snaží „zezdola“ prosadit v širším společenském měřítku. V tomto směru zprostředkovávají a tlumočí po svém (s ohledem na potřeby a zájmy té které skupiny a jejích členů) také ostatní normy, o kterých se zde zmiňujeme. Například věřící lesby a gayové budou morální normy chápat poněkud odlišným způsobem než „nehomosexuální“ věřící. Extrémním příkladem prosazování svých práv může být americká homosexuální organizace NAMBLA (*North America Man-Boy Love Association*), která se snaží legalizovat sexuální vztah mezi dětmi od 12let a dospělými (Zvěřina, 2000, s. 38).

Od skupinové normy se dostáváme k poslední normě, o které bychom se rádi zmínili, a to k *normě osobní (individuální)*. Už v úvodu této kapitoly jsme uvedli, že variabilita v hodnocení, co je a není normální, existuje i u různých jedinců téže kultury, resp. populace. Aplikováno na sexualitu, je osobní norma ovlivňována a regulována přinejmenším třemi složkami. Vedle tzv. složky egosyntonní (já to chci, mi se to líbí, souhlasím s tím), je to také složka párové a právní konsenzuality. V tomto ohledu nestačí, abych já sám chtěl, je třeba, aby chtěl také ten druhý (párová konsenzualita). Ovšem ani to nestačí, je zde ještě rovina právní. Druhý tak sice může s určitou sexuální aktivitou souhlasit, pokud ji ale právní norma nepřipouští, resp. zakazuje, vzniká problém. Z toho vyplývá, že osobní norma v sexualitě, zejm. aplikovaná svévolně na realizaci deviantních sexuálních programů, může být problematická.

Závěrem této podkapitoly můžeme říci, že „normální“ a „nenormální“ sexualitu lze vnímat v rovině individuální a nadindividuální. V rovině individuální je rozhodující zejména konsenzus, tedy obecně souhlas. Lze také akceptovat Bornemanův názor, že

znakem zdravé (normální) sexuality je, že potěšení, které nám skýtá, je neoddelitelné od potěšení, které dáváme jiné bytosti (Borneman, 1993, s. 557). V rovině nadindividuální, kterou tolik ve svých Dějinách sexuality zdůrazňuje Foucault, je pak sexualita regulována především zvenku. Regulátory sexuality přestávají být potěšení a konsenzuálnost, ale stávají se jimi různé instituce (jako je např. rodina, škola, ale také právní řád) se svými psanými i nepsanými pravidly, socializačními obsahy, klasifikacemi, zákazy a příkazy.

S ohledem na výše uvedené lze akceptovat Weissovu definici, která říká, že za normální lze považovat takové konsenzuální (souhlasné) sexuální aktivity, které se odehrávají mezi psychosexuálně a somatosexuálně dostatečně zralými a pokrevně v přímé linii nespřízněnými partnery, a jež nevedou k jejich psychickému nebo tělesnému poškození (Weiss, 2002a, s. 29). V této definici je zdůrazněna jak individuální složka sexuality (konsenzualita), tak složka nadindividuální (právní ochrana dětí, zákaz incestu).

1.2. Sexuální deviace (minoritní sexuální variace) z pohledu sociálně-konstruktivistického a esencialistického

Jak vlastně chápat sexuální deviace? Kde se berou a proč? A řadu dalších otázek si můžeme začít klást při snaze pochopit člověka, který preferuje pro nás neobvyklé či nepochopitelné sexuální objekty a aktivity. Ernest Borneman (1993) ve své Encyklopedii sexuality hned v úvodu hesla deviace uvádí, že klíčem k pochopení deviace není jedinec, ale společenský systém a jím vytvářené normy. Tam, kde nejsou žádné normy, neexistují ani deviace. A naopak: čím větší je počet norem, tím vyšší je také počet deviací. (Borneman, 1993, s. 107.) I když mnohé deviace (nejen sexuální, ale i sociální, medicínské a další) mají zajisté svou složku „externí“, tedy psaný a nepsaný normativní systém platící v určitém společenském systému, je zde i složka „interní“. Ta v případě sexuálních deviací předpokládá v individuu „zakořeněnou“ a odlišně strukturovanou sexuální motivaci.

Při vymezování normální a nenormální (deviantní) sexuality tak lze v obecné rovině zaznamenat dva přístupy. Jeden přístup, resp. jeho extrémní formu, vyjadřuje Bornemanovo tvrzení, že neexistují-li normy, neexistují ani deviace. Jde o zdůrazňování vnějších determinant, resp. sociálně-konstruktivistického procesu, který je zodpovědný za to, zda určitý projev budeme vnímat jako normální či nenormální (odlišný, deviantní). Druhý přístup je vyjádřen tzv. esencialistickým pojetím, který vychází z vnitřních

(biologických) determinant, které určují, zda sexualita a její projevy budou či nebudou vykazovat deviantní rysy.

„Interní“ (esencialistickou) a „externí“ (sociálněkonstruktivistickou) složku deviace (odchyly, resp. odlišnosti v obecném slova smyslu) ale nelze chápat jako dvě, na sobě nezávislé determinanty. Obě složky od sebe oddělujeme jen z didaktických důvodů. Nesmíme totiž zapomenout na to, že jakákoli odlišnost, jejímž nositelem je vždy individuum („interní“ složka odlišnosti), se zvyznamňuje teprve až v rámci užšího či širšího společenského diskurzu („externí“ složka deviace). Příkladem může být opět homosexualita, která byla donedávna (tj. do roku 1992, kdy přestala platit 9. revize MKN) považována za „nemoc“ sexuálního pudu, resp. sexuálně motivačního systému (sexuální úchylku), stejně jako například pedofilie či exhibicionismus. Teprve „externí“ změny - konsenzus odborníků WHO - umožnil vyřazení homosexuality ze seznamu nemocí. Přesto „interní“ podklad homosexuality (jež není přesně znám) zůstává primární.

Na jedné straně tak můžeme člověka se sexuální deviací odsoudit a jeho chování vyložit v převážně negativních (dehonestujících) „nálepkách“. Deviace je pak vysvětlována převážně v rovině porušování norem (morálních, právních a dalších). Aleš Kolářský, jeden z kritiků tohoto povrchního („externalistického“) přístupu k odlišnostem v sexuálním chování a prožívání, k tomu píše:

„Ve všech dobách bylo porušování norem chování vykládáno v termínech hanlivých. Místo pojmů hříchu a zla máme osobnostní konstrukty... neschopnost oddálit uspokojení, nedostatek volní kontroly, nedostatečná socializace, chybění vyšších citů, slabé ego, agresivita, thanatofilie, nedostatek empatie, anetičnost, nedostatek sociálních obratností atd. Všechny poukazují k něčemu špatnému či nedokonalému v jedinci. Hanlivé a ponižující významy dále udržují odmítavý vztah. ... Humanizace společenství není méně důležitá než socializace jedince. Musíme respektovat rozmanitost vloh k sociosexuálnímu projevu a hledat možnosti spolužití, jednoty v rozmanitosti. Přizpůsobováním, přeučováním nemůžeme ještě zajistit štěstí. Když bychom přizpůsobovali třeba homosexuálního člověka podmiňovacími technikami tak, že by vykazoval všechny operacionálně definované znaky heterosexuality, byl by dotýčný vězněm svého naučeného chování, odcizil by se své přirozenosti. Bylo by to bez následků pro jeho duševní zdraví? Hledáním podstaty sexuálních deviací dospějeme k rozlišení, co je na daném případě esenciální a co naopak dotýčného odnaučit můžeme a smíme.“ (Kolářský, 1995, s. 8-9.)

Pokud nechceme „uvíznout“ ve stereotypch morálních úsudků, které se v tomto případě stávající spíše odsudky, je třeba hledat další cesty k poznávání a chápání

sexuálních deviací. Jednou z výchozích premis se tak stává akceptace sexuality jakožto složitého motivačního systému, který je formován a ovlivňován vnitřními i vnějšími vlivy, přičemž jejich různorodost a propojenost zaručuje jednak rozmanitost „výstupních“ projevů, jednak složitost při hledání možných kauzálních souvislostí. Sexuálně motivační systém je hypotetickým konstruktem, který má korigovat dosti zjednodušenou představu, která chápe sexualitu jako projev unitárního pudu.

Sexualita z pohledu unitárního pudu je chápána jako snaha dosáhnout uspokojení („vybití pudové energie“) taktilním drážděním genitálu. Z tohoto pohledu bychom ale všechny odchylky (variace) v sexuálním prožívání a chování museli zákonitě brát jako projevy morálního selhání, neboť se v něm nepočítá s „intervenující“ proměnnou, která organizuje sexuální orientaci (volbu sexuálního objektu) a sexuální chování (volbu sexuální aktivity). Proměnlivost (variabilita) v sexuálním prožívání a chování je proto třeba chápat v kontextu složitého sexuálně motivačního systému a jeho struktury (relacemi mezi dílčími motivačními stavy).

Sexuálně motivační systém a jeho struktura tvoří předpoklad pro sexuální chování v jeho většinové (nedeviantní) i menšinové (deviantní) podobě. Jsou to vrozené mozkové programy, které orientují sexuální toužení bez ohledu na to, zda se již plně realizovaly chováním. Mohou se odehrávat ve fantazii či ve snech s vegetativním doprovodem nebo někdy zůstat i dosti dlouho po pubertě „neprobuzeny“, nezaktualizovány. (Kolářský, Břichcín, 2000.) Ani existence různě definovaných (sociálně konstruovaných) norem by neměla zpochybňovat předpoklad, že variabilita sexuálního chování a prožívání je dána vnitřní dispozicí, tedy odchylnou sexuální motivací. Stejně tak obvyklé („normální“) sexuální chování (v souladu s očekávanými pravidly a normami) ještě nemusí vylučovat odlišnou strukturu sexuální motivace.

Ještě poznámka k termínu **(menšinová) sexuální variace**. Jak jsme si uvedli v souvislosti se statisticky pojímanou normou, lze každý jev a jeho četnost znázornit křivkou, která nám říká, že daný jev vykazuje jistou variabilitu (proměnlivost). Také sexualita a její projevy (sexuální identifikace, sexuální orientace, sexuální chování, emoce a reakce) vykazují jistou proměnlivost. Tato proměnlivost, ač je vysvětlována různě (esencialisticky, tj. převážně vnitřními determinantami, nebo převážně vnějšími činiteli, např. nedostatečnou či chybnou socializací), se pak stává základem interindividuální odlišnosti, která sama o sobě nese pejorativní (hanlivý) „nános“. Výhoda pojmu sexuální

variace tak spočívá především v jeho významové neutralitě (oproti pojmu sexuální deviace se značnou negativní konotací). Někdy je termín sexuální deviace nahrazován termínem parafilie, který je ale také riskantní, protože připouští hanlivý význam „zcestně milovat“ s jeho vyhraněnými morálními konotacemi (Kolářský, 1995, s. 9). Termín minoritní sexuální variace tak na jedné straně implikuje (subsumuje) častěji užívané termíny sexuální deviace, případně parafilie, ale na straně druhé si - na rozdíl od nich - zachovává neutrální význam.

2. Postoje k vybraným sexuálním projevům člověka v historickém exkurzu

Sexualita člověka byla a je významným tématem jeho existence. Často slyšíme názor, že o sexu a jeho projevech se nikdy tolik nemluvalo jako nyní, přesto je třeba mít na paměti, že sexualita významně ovlivňovala a formovala historii lidského vývoje ve všech jeho etapách. V následující kapitole se pokusíme v koncise přehledu zmapovat vybrané historické názory na ty projevy sexuality, které mají z dnešního pohledu nádech něčeho odchylného, nenormálního a tabuizovaného.

Láska k chlapcům jako součást pedagogického umění

Pederastie (z řec. *pais* - hoch, *erastés* - milovník), vztah zralého muže k pohlavně dospělému chlapci, jinochovi, který dosáhl puberty, patřila v Řecku přibližně po 300 let ke společenské normě. Tento vztah byl také nedílnou součástí pedagogického procesu. Starší muž tak byl „vůdcem“ hocha, kterému jako chytřejší předával prostřednictvím lásky moudrost starších generací (Bellinger, 1998). Lásku k mužům a chlapcům se z filozofického a historického hlediska snaží vysvětlit Platón (427-347 př. n. l.).

Ve svém dialogu „Hostina“ (*Symposion*) tvrdí, že rozdělení lidí na muže a ženy je jakýmsi božím trestem, neboť prvotní lidé byli srostlí ve tvaru obrovské koule se čtyřma rukama a nohama, dvěma obličejí obrácenými v opačné strany na jediném krku, se čtyřma ušima a dvěma pohlavními orgány. Tito „pralidé“ byli natolik rychlí a silní, až se stali nebezpečnými samotným bohům. Proto Zeus jejich sílu a vzpurnost oslabil rozetnutím koule na dvě poloviny. Od té doby chodila každá polovina vzpřímeně na dvou nohách a s toužebnou žádostí přistupovala ke své druhé polovině. Každý z nás je tudíž jen polovinou původního celého člověka, protože jsme rozříznuti jako hroudy, z jednoho se stali dva. (Bellinger, 1998.) Podle Platóna (1993) bylo původně trojí pohlaví lidí: čistě mužské pohlaví pocházející ze slunce, ryze ženské pohlaví ze země a pohlaví smíšené („androgynní“) z měsíce. Všichni mužové, kteří jsou odřezkem³ onoho smíšeného (mužsko-ženského; heterosexuálního) druhu, zaměřují svou lásku na ženy. Ženy, které jsou částí původní celé ženy a pocházejí z tohoto (žensko-ženského; lesbického) druhu, se zaměřují jen málo na muže, ale obracejí se spíše k ženám a milují se s nimi. Konečně všichni muži, kteří jsou částí původního celého muže (androgyna), touží po mužích.

³ Platón používá termínu *symbolon*, což byla kdysi známka, podle které se poznávali členové spřátelených rodin z různých měst. To spřátelení vzniklo kdysi z poměru hostitele a hosta. Hostitel při loučení s hostem rozlomil kostku nebo destičku a dal jednu polovici hostu, druhou ponechal sobě; ze shody těch polovic se poznávali i potomci původního hosta a hostitele. (Novotný, in Platón, 1993.)

K tomuto vztahu Platón dodává: „Kdo jsou však částí původního muže, touží po mužském pohlaví, a pokud jsou malými chlapci, milují muže, poněvadž jsou úseky mužské bytosti, a rádi vedle mužů lehají a s nimi se objímají; to jsou nejlepší z chlapců i jinochů, poněvadž jsou svou přirozeností nejmužnější. Někteří ovšem o nich říkají, že jsou nestoudní, ale to není pravda; neboť to nečiní z nestoudnosti, nýbrž puzení svou nebojácností, statečností a svým mužstvím, milujíce to, co je jim podobno. Velikým důkazem této věci jest toto: když dorostou jedině takoví se stávají muži platnými pro veřejný život. A když dospějí mužného věku, milují chlapce, kdežto o sňatky s ženami a o oplození dětí se z přirozeného pudu nestarají a musí k tomu býti nuceni zákonem; ale stačí jim pospolu trávit život bez ženění. Vůbec tedy se takový muž stává milovníkem hochů a láskou milovníků oblibuje si pokaždé bytost příbuznou. A tu kdykoli milovník hochů nebo kdokoli jiný nalezne právě onu svou polovici, tehdy jsou úžasně uchvázeni přátelstvím, příbuzností i láskou a nechtějí se takřka ani na okamžik od sebe odloučiti. ... Příčinou toho jest to, že taková byla naše dávná přirozenost a byli jsme celí: tedy touha a snaha po celku se jmenuje láska.“ (Platón, 1993).

Vztah dvou mužů, resp. zralého muže a mladíka (eféba) - v porovnání se vztahem muž a žena - byl v Řecku považován za vznešenější, neboť staří Řekové v tomto vztahu viděli cestu, jak zprostředkovat dospívajícímu „morální zdokonalování“, jeho vědění a poznání. Ve vztahu heterosexuálním tento filozofický („zdokonalující“) moment schází, neboť žena sdílí jen „přízemní“ rozkoš z tělesného kontaktu s mužem. V popředí lásky homosexuální ale nestojí tělesná touha, nýbrž touha rozumu po pravdě. Pozemské tělo musí zůstat otrokem rozumu a vzájemná touha mezi muži se má užívat pouze k osvobození jejich duší. (Bishop, 1997.)

Exhibicionismus jako rituální odhalování

Exhibicionismus, tedy odhalování a ukazování genitálu za účelem dosažení pohlavního vzrušení a uspokojení, byl do odborné literatury zaveden až na konci 19. století Laséguem (Ellis, 1937). Ukazování různých částí těla, zvl. genitálií a prsů, jako rituálního kultovního jednání má ale dlouhou tradici, a u některých civilizací je dodnes nedílnou součástí jejich života. Například u některých afrických národů je prezentace erigovaného (ztopořeného) penisu považována za obvyklou a všeobecně přijatelnou výzvu k pohlavnímu styku, tedy za jakousi součást dvoření (Weiss, 2002a, s. 22). Například tzv. jeřábí tance afrického kmene Wattusi v Zaire představují ritualizované námluvy pohlavních partnerů, které jsou spojené s úmyslným odhalováním a vystavováním prsů a genitálií (Bellinger, 1998, s. 40).

Borneman (1993) poukazuje na význam náboženského rituálu, který byl spojen s odhalováním genitálií nebo zadku. Tento rituál odhalování byl chápán jako prostředek

jakési obrany (obránného kouzla) proti zlým duchům. Antický svět si vysvětloval účelnost tohoto rituálu tak, že nepřátelské oko je pohledem na obscénnost tak upoutáno a fascinováno, že se dívá jen tam a vše ostatní přestává být nebezpečné. Řada indogermánských kmenů zase předpokládala, že nahota na demony působí hrůzostrašně a při pohledu na ni zděšeně prchají (Borneman, 1993, s. 348).

Ještě Martin Luther, slavný náboženský reformátor 16. století, věřil na tuto formu exhibice a praktikoval ji, když pocíťoval, že na něj útočí ďábel (Borneman, 1993, s. 137).

Odhalování genitálu může být také spojeno s přijetím druhého mezi sebe, s odčiněním viny nebo zrušením nepřátelství. Ve většině společností se za symbol příchodu v míru považuje potřesení ruky. Ale mezi některými domorodými obyvateli Austrálie (např. kmen Bidjandjara v Mucumbě v severovýchodní Austrálii) se namísto toho používalo rituálu podržení penisu, který byl rovněž vyjádřením pokojných úmyslů a také značil urovnání sporu nebo ukončení nepřátelství. Ženám a dětem byl tento rituál zcela zakázán a nemohly ho ani vidět. Každý mužský návštěvník kmene se před každým z místních mužů uklonil, popadl domácího za paži a do dlaně mu vložil svůj penis. Potom se návštěvník posadil a místní muži rituál opakovali vůči němu. (Talalaj & Talalaj, 2001, s. 33 n.)

S rituálem odhalování je nedílně spojen i kult nahoty. Řada kultur například věřila, že přítomnost nahé ženy v klíčovém okamžiku setby bude mít příznivý vliv na úrodu obilí. V Estonsku měla nahota význam i při přípravě půdy k setí. Aby se zajistila bohatá úroda, museli být rolníci při orání a vláčení pole nazí. Hinduisté zase věřili, že když úrodnost půdy ohrožuje sucho, může pomoci jenom to, když ženy půjdou na pole nahé a takto před setbou přetáhnou přes pole pluh. (Talalaj & Talalaj, 2001, s. 71 n.)

Jako příklad krajně restriktivního (a zároveň nesmyslného) přístupu k odhalování můžeme uvést potírání kojení na veřejnosti. Kojící matky tak byly příliš horlivými ochránci mravů vykazovány z obchodů, nákupních středisek, restaurací, muzeí a parků. Například státy Florida a New York měly ještě do roku 1993 a 1994 zákony, které ženám nedovolovaly kojit na veřejnosti a jejich porušení bylo vykládáno jako nemravné odhalování. (Yalomová, 1999, s. 162 - 164.)

Fetišismus jako symbolizované uctívání

Podle Brouka (1992) lze původ fetišismu hledat v náboženství. Člověk není schopen milovat pomyslné, leč by přenesl lásku k němu na věcný objekt, v němž by onu pomyslnost shledával symbolizovanou. Jakákoliv náboženská výchova není myslitelná bez fetiše. Žádné náboženství se neobejde bez připodobnění boha či bohů k různým symbolům, jež je zastupují, jež umožňují lidem vystupovat ve styk s posvátným, nadpřirozeným. Samotné slovo fetišismus má latinské a portugalské kořeny.

Když se portugalská obchodníci s otroky v 18. století poprvé seznámili s africkými animistickými náboženstvími, pojmenovali objekty animistického kultu *feitio* (odtud následně fetiš), což bylo odvozeno z latinského kořene *factus*, tedy stvořený. Původní význam slova *feitio* byl uměle vyrobený předmět, který představuje nebo nahrazuje přírodní sílu, např. plodnost, potenci, plodivou sílu. Původní význam slova fetiš byl převážně náboženský, teprve koncem 19. století uvedl francouzský psycholog Alfred Binet termín fetišismus do sexuologie. (Borneman, 1993, s. 144.)

Trofejím, které zpodobňovaly genitálie, připisovaly jednotlivé národy a náboženství různý význam. Ve starém Řecku byly známy oslavy boha Dionýsa, který byl považován za symbol nevyčerpatelné plodivé síly přírody. Periodické svátky na jeho počest se neobešly bez procesí s falem - tzv. *falofozie*, které tuto plodnost, hojnost a životní sílu symbolizovaly. Fetiš falu se tak při bakchanáliích objevoval téměř všude, ani slavnostní hostina se neobešla bez chleba a koláčů v podobě pohlavních orgánů. (Bellinger, 1998.)

Pokud se už zmiňujeme o kultu falu, pak bychom neměli zapomenout ani na Šivaismus, odnož hinduistického náboženství. Podle A. Daniéloua (in Monick, 2004) jde o nejstarší náboženství, které se objevilo v neolitu (10 000 - 8 000 let před Kristem) u drávidského obyvatelstva v dnešní Indii. Ti je zavlekli do středozemního prostoru, kde se stalo základem řeckého uctívání boha Dionýsa (Monick, 2004, s. 35 n.). Šivu, jednoho z hlavních hinduistických bohů, reprezentuje lingam, tedy falus, který je vždy ztopořený. V chrámech zasvěcených Šivovi se lingam tradičně vkládá do jóni, kruhového kamene představujícího ženské pohlavního ústrojí. Den co den Šivovi uctívači u svých vlastních kamenných či kovových zpodobení lingamu a jóni pálí vonné tyčinky a nabízejí bohu oběti květin a ovoce (zde je vidět právě podobnost s Dionýskými slavnostmi). Úcta k Šivovu symbolu se vyjadřuje i tím, že se lingam polévá vodou nebo mlékem. Nádobka s tekutinou se umístí nad lingam tak, aby obětina nepřerušovaně stékala na plastiku falu (v některých

krajích se pak tato tekutina znovu shromažďuje a užívá k léčebným účelům jako „Šivovo sémě“). Mnoho příznivců velkého Šiva věří, že zobrazení jeho symbolu, falu, má zázračné schopnosti (záleží mimo jiné i na počtu zobrazených lingamů). Například ženy, které nemohou počít, se dotýkají určitých lingamů, aby se zbavily neplodnosti, a někdy cestují i mnoho kilometrů daleko, aby našly ten správný lingam. (Talalaj & Talalaj, 2001, s. 62 - 65.)

Některé přírodní kmeny považovaly falickou trofej za nezbytný předpoklad pro uzavření manželství. Například kmen Danakilů z Džibutska u Rudého moře považoval falickou trofej za „přirozený důkaz“ své mužnosti, jen s tímto důkazem mohl tamní muž vstoupit do manželství. Bojovník, pokud se chtěl takové trofeje zmocnit, musel buď zmrzačit válečného zajatce anebo uříznout penis muži, kterého zabil v boji. Ovšem falické trofeje nebyly nutné jen pro samotné uzavření manželství. Aby muž udržel své manželství šťastné i nadále, musel pokračovat v potvrzování své mužnosti a své ženě dodávat nové falické trofeje. Pokud v tom selhal, musela jeho žena žít v hanbě jako vyvržená a ostatní ženy se jí posmívaly. (Talalaj & Talalaj, 2001.)

V některých jiných částech Afriky byla falická trofej a její nošení považována za jakýsi statusový symbol, tedy za symbol vysokého společenského postavení. Například jeden z králů jihoetiopského království Kaffa byl věhlasný tím, že nosíval na čele výjimečný emblém s napodobeninou tří falů. Byla to ozdoba natolik zvláštní, že byla považována za jakousi formu královské koruny (Talalaj & Talalaj, 2001).

V historii se falus uplatnil mimo jiného také jako cíl poutníků. K populárním světcům v jižní Francii patřil také sv. Foutin - první biskup v Lyonu. Když byla schránka s jeho ostatky v Embrunu zničena Hugeny, zůstal uchován pouze jeho proslavený falus. Ctitelé na něj lili a následně pili víno, což považovali za zaručený prostředek proti impotenci. (Janiš, 2004.)

Velký význam byl připisován také ženským nadržům. Mateřské mléko jako zdroj obživy mělo na toto uctívání zřejmě nemalý vliv. Vlastně až do konce 19. století, kdy mléko zvířat díky pasterizaci začalo být neškodné, znamenalo mateřské mléko pro každé narozené dítě buď život, nebo smrt. Žádný div, že naši prapředci vybavili své ženské modly tak děsivě velkými prsy. Se vši pravděpodobností byly tyto sošky žen symbolem bohyně plodnosti, bohyně matky či bohyně živitelky. Ve starém Řecku bylo spojení mezi ženským tělem, přírodou a potravou symbolizováno sochami žen s mnoha prsy. Nejznámější jsou asi

slavné mnohapersé sochy Artemidy z Efezu (dnešní Turecko), která se stala symbolem zázračného zdroje mléka. (Yalomová, 1999.)

Nesmíme zapomenout ani na ňadra erotická. Helénská doba sice neznala bulvár plný lechtivých fotografií tzv. celebrit, přesto také ona měla své „sex symboly“. Jedním z nich byla bohyně lásky Afrodité, jejíž odhalená ňadra se stala nejen předmětem mužské touhy, ale i zbožného uctívání (Yalomová, 1999).

Sadistická krutost jako součást výchovy, zábavy, námluv či zkoušky odvahy

Velmi otevřené a veřejně deklarované formy ubližování byly uplatňovány ve starém Římě. Stejně jako ve starém Řecku tomu napomáhal režim otrokářské společnosti, který nechával otroky, otrokyně i jejich děti zcela na pospas choutkám jejich pánů.

Vedle svobodných občanů žili ve starém Řecku i Římě také otroci, kteří byli často obětmi nelítostného trestání a mučení. V žádné „správné“ domácnosti (ať už řecké či římské) vládnoucí třídy nesměly chybět nástroje na trestání otroků; šlo o rákosku, hůl, karabáč, kožený řemen či dűtky. Privilegium pána na bití otroků se stalo v obou kulturách běžným zvykem. „Neposlušní“ otroci byli bití přes genitálie, vplétáni do kola, na nohy dostávali řetězy a na ruce pouta. Museli nosit okolo krku chomouty a byly jim vypalovány značky, nebylo výjimkou, že otroci byli poléváni olejem a zapalování (tím se prý bavil i sám Alexandr Veliký). (Borneman, 1993, s. 516-517.)

V obou kulturách nebyly ušetřeny ani děti, a to zejména otroků. Podle Dunovského (1999) toto období charakterizuje nulová hodnota dítěte, jež je chápáno spíše jako předmět, s nímž lze libovolně manipulovat (až na výjimku dětí, které se narodili jako předurčené k vládnutí). Ve starém Řecku i Římě tak byly děti prodávány libovolně do otroctví, sexuálně zneužívány, zabíjeny shazováním ze skály (neblaze proslulá byla v tomto smyslu např. Taygetská skála), nebo odhazovány do svodných odvodňovacích kanálů - např. Velká stoka (Cloaca Maxima) ve starém Římě. (Dunovský a kol., 1999, s. 42.) Nutno zdůraznit, že toto vše se dělo bez nějakého výraznějšího veřejného pohoršení.

Součástí „socializace“ římských chlapců byla také specificky drsná výchova, podřízená pozdější vojenské službě, která považovala tělesné tresty nejen za legitimní prostředek, ale také za nástroj otužování (zocelování). Římská výchova se neskládala jen z pohlavků, ran přes prsty nebo výprasků přes zadek, nedílnou součástí „zocelování morálky“ byly také hole, metly a biče, býkovce spletené z několika řemínků. Jedna nástěnná malba v Pompejích znázorňuje typickou scénu trestání v římské škole. Chlapec, zcela nahý až na

pásek látky kolem beder, visí na zádech druhého chlapce, který mu pevně svírá paže, za ním klečí další chlapec, který mu drží nohy, takže se nemůže pohnout. Za ním stojí mladý muž a bičuje ho. V římské armádě byly používány ještě tvrdší tresty. Například při útěku římských vojáků před nepřítelem byl losem vybrán každý desátý muž kohorty a utlučen obušky k smrti. Tento způsob výchovy se stal osvědčeným prostředkem rozšiřování římské říše. Krutá výchova měla v římských mužích podpořit touhu po moci, touhu dobývat a vítězit. (Borneman, 1993, s. 517 - 519.)

Významnou součástí zábavy římské vládnoucí třídy byly také „hry“, jejichž součástí byly i scény typu roztrhání divou zvěří, upálení zaživa, svržení ze skály, veřejné ukřižování a mučení, vzájemné zabíjení dvou odsouzených v souboji s meči, kdy ten, který přežil, musel bojovat stále znovu, až byl sám také zabit. Tyto scény veřejného mučení měly sloužit pro pobavení lidu a účastnily se ho i ženy a děti, měly probouzet a uspokojovat radost z ničení a krutosti. V tomto ohledu byla římská kultura a její „ethos“ ojedinělá, protože v žádné jiné známé lidské kultuře k něčemu takovému nedocházelo. (Borneman, 1993.)

U některých přírodních kmenů bylo ubližování spojeno s jakousi formou námluv. Například dívky z kmene Trobriandů (Papua-Nova Guinea) demonstrovaly svůj zájem o chlapce tím, že na ně útočily lasturou nebo bambusovým nožem, kterými svému vyvolenému působila bolestivá zranění. Chlapci toto mučení docela ochotně podstupovali, protože se považovalo za výzvu k souloži. Dívka útočící nejzuřivěji platila za nejlepší budoucí milenku, protože předvedla svou náruživost. Bitím a škrábáním dívka vyjadřovala, jak moc se jí chlapec líbí. Mladíci tak toužili inkasovat od útočící dívky co nejvíc zranění, protože mírou své krutosti vlastně dávala najevo, jak moc o chlapce stojí. (Talalaj & Talalaj, 2001, s. 15 n.)

Nejen staří Římané se snažili utužovat „bojovného ducha“ svých mužů výchovou plnou krutého trestání. Také další kultury věřily, že podstoupení kruté bolesti je cestou k odvaze a bojovnosti. Například u severoamerického indiánského kmene Mandanů byla odvaha budoucích bojovníků „testována“ iniciačním rituálem zvaným Okipa. Při tomto rituálu byla mladíkům naříznuta kůže na ramenou a prsou, otvory jim pak byly prostrčeny dřevěné bodce s provazy, za něž pak byli vyzdviženi nad zem. V této poloze začal pomocník každého z nich na provazech roztáčet, dokud neztratili vědomí. V druhé fázi si pak „adept“ musel sám odseknout malíček na levé ruce, což byla jakási oběť Velkému Duchovi za jeho

přízeň (že znovu nabyl vědomí a byl schopen vstát). V poslední části musel novic běhat do kruhu jako kůň s provazy přivázanými na zápěstí a s bizoními lebkami zavěšenými na dřevěných kolících pod kůží. Tento „běh“ pak trval do chvíle, než se kandidát zhroutil. Každého nechali ležet tam, kde padl, dokud ho „neoživil“ Velký duch. Mladík, který všechny tyto kruté zkoušky přečkal byl nejvyšším knězem prohlášen za plně dospělého bojovníka kmene a mohl se triumfálně vrátit ke své rodině. Věřilo se, že během tohoto bolestivého obřadu je zasvěcenec schopen komunikovat přímo s Velkým duchem a získat tak moc, kterou bude v budoucnu potřebovat ve svém úsilí o přežití při nebezpečném životě bojovníka. (Talalaj & Talalaj, 2001, s. 210 - 211.)

Posvátná zvířata, aneb něco o sodomii (zoofilii)

Sexuální styk člověka se zvířetem nebyl vždy chápán jako něco nemravného. Mnohé starověké rituály byly přímo založeny na tělesném kontaktu člověka se zvířetem. Podle Brouka (1992) je sodomii nutno chápat v kontextu totemového kultu. Prostředníkem vlastností uctívaných bohů se stávala mnohdy právě zvířata, která byla vnímána jako posvátná. Podle tohoto autora byla příčinou jakási antropofobní konstelace lidí, k čemuž dodává: „Nedotknutelnost by záviděl jeden druhému, a proto byla udělena zvířeti. Lidská nenávisť umožnila zvířeti stát se posvátným, zatímco tělesné vlastnosti zvířecí připoutaly k němu člověka i sexuálně.“ (Brouk, 1992, s. 98).

Tělesný styk s posvátnými zvířaty byl udržován již ve starověkém Egyptě. Známý je zejména kult Osírida, při němž byl oslavován a uctíván posvátný kozel z Mendes. Kozel pak byl ve starém Egyptě často využíván ženami k souloži. (Borneman, 1993, s. 253.) Kozel si uchoval svou popularitu i v antickém světě, kde přešel například v kult Panův. Sám Pan byl, alespoň podle mýtické legendy, stvořen bohem Hermem, který měl v tu dobu beraní podobu. Pan se pak sám podobal více kozlu než člověku; měl rohy, kozí bradku, ocas a kozlí nohy. Tento v kozí kůži oděný muž byl milencem menád po dobu jejich opilých orgií vysoko v horách. (Graves, 1982.) Podle Bornemana (1993) se i později ve středověku, zejména při procesech s čarodějnicemi, objevoval určitý kult kozla. Obcování s kozlem bylo považováno inkvizičním soudem za důkaz spojení ženy s ďáblem, a byl to důvod k jejímu upálení jako čarodějnice.

Kozel ale nebyl jediným sexuálním symbolem. Například Aeskulapův kult byl spojen s představou, že zázračná uzdravovací moc Asklépia (lat. Aesculapa) je symbolizovaná hadem, který tak byl v Aeskulapových chrámech používán ženami k pohlavnímu styku, který měl tuto zázračnou moc zprostředkovat (Borneman, 1993). Také řecký bůh úrody a

veselí, Dionýsos, se zjevoval a účastnil smyslných orgií v různých zvířecích podobách - lva, býka, hada, kozla nebo jelena (Graves, 1982). Pohlavní styk s krokodýli byl rozšířen zejména mezi staroegyptskými muži. Ti obcovali se samicemi krokodýlů, aby zvýšili svou mužnost. (Juan, 2005.)

Četná bájná zvířata, která si zachovávají zčásti lidské rysy, lze také vnímat jako potomky z pohlavního styku člověka se zvířetem. Například kentaurové, napůl lidi a napůl koně, nebo Satyrové, průvodci Boha Dionýsa. Také tyto demony plodnosti lze považovat za křížence člověka a koně; bývají totiž zobrazováni jako člověk s koňskými ušima, koňským ocasem a kopyty. (Graves, 1982.) Podle Juana (2005) bylo hlavním důvodem pozdějšího zákazu a přísného trestání styku člověka a zvířete právě obava a pověrečný strach z toho, jací potomci by z takovýchto spojení vzešli. Zde si můžeme připomenout legendu o Minótaurovi, jenž byl počat ze vztahu Pasifaé a býka. Podle této legendy se Pasifaé, manželka krále Minóa, zamilovala do býka, který Minóovi seslal bůh moře Poseidón. Pověděla o této zvrácené vášni Daidalovi, slavnému athénskému umělci, který rozveseloval Minóa a jeho rodinu pohyblivými loutkami, které pro ně vyřezával. Slíbil, že jí pomůže, a sestrojil dutou dřevěnou krávu, potáhl ji kravskou kůží, přidal jí kolečka, skrytá mezi kopyty, a dotlačil ji na louku, kde se pásal onen býk. Pak ukázal Pasifaé, jak má otevřít stahovací dvířka na kravském zadku, vklouznout dovnitř a zastrčit nohy do zadních nohou krávy. Bílý býk se brzy přitoulal, krávu přikryl a všechny touhy Pasifaé se naplnily. Později z tohoto svazku porodila Minótaura, obludu s býčí hlavou a lidským tělem. (Graves, 1982, s. 305.)

Někteří lidé si zase rádi představovali, že jsou zvířata. Například císař Nero se rád oblékal do zvířecí kůže a znásilňoval osoby přivázané ke kůlům (Juan, 2005). Zajímavé jsou i úvahy o schopnostech člověka proměnit se v jiné zvíře. V afrických i asijských končinách byla docela častá víra, že se lidé mohou proměňovat v tygry, leopardy či hyeny. V západní Africe byly docela časté zvěsti o tzv. leopardích mužích, kteří útočili na nevinné lidi a pobíjeli je. Tito muži byli maskováni podle svého pojmenování, na těle měli namalovány skvrny jako na leopardím kožiše a na ruce jakési železné drápy. (Talalaj & Talalaj, 2001.) V historii se často vedly polemiky o tzv. lykantropii, tedy o schopnosti člověka proměnit se ve vlka. O lykantropech se říkalo, že pociťují při pohlavním styku s vlčicí větší rozkoš, než může kdy muž pocítit při spojení se ženou (Borneman, 1993).

Nekrofilie jako rituál spojený se smrtí.

Příprava na posmrtný život, které se podřizovala velká část pozemského života (např. stavěním pyramidy), byla rozpracována zejména ve starověkém Egyptu. Předpokladem věčného posmrtného života bylo co nejvěrnější uchování těla a podoby zesnulého prostřednictvím mumifikace. Řecký dějepisec Hérodotos, který žil v 5. století př.n.l., a který měl možnost tyto mumifikační procedury pozorovat, popsal ve svých „Dějínách“ i případy zajímavého sexuálního excesu, který lze vnímat jako projev nekrofilie. Ženy význačných mužů a dívky velmi mladé a krásné se tomuto mumifikačnímu procesu podrobovaly teprve třetí nebo čtvrtý den. Důvodem bylo to, že balzamovači se s těmito ženami a dívkami často pouštěli do soulože, nebo si přivydělávali tím, že jejich mrtvolu za úplatu propůjčovali sexuchtivému zájemci. (Malina, 2003; Janiš, 2004.)

Také v Indii se pěstoval kult mrtvého, který se pojil s přesvědčením, že skutečně věrná žena se od svého manžela nesmí nikdy tělesně odloučit. Jestliže ho smrt povolá do jiného světa, musí jít žena touž cestou a smísit svůj popel s jeho popelem téhož dne, kdy je zpopelněná mužova mrtvola (Morus, 1992). Pokud ale zemřela žena, a to ještě před sňatkem, bylo zvykem, že budoucí manžel před vesnickým knězem její mrtvolu defloroval (Juan, 2005).

Nekrofilní podtext měly i četné tantrické rituály. Tantra se vykládá jako „to, co rozšiřuje chápání“. Podle tantry se vesmír rodí z touhy, proto lidské tělo a jeho žádosti a vesmír jsou v podstatě jedno a totéž. Prostřednictvím ritualizovaného pohlavního styku se pak uvádí tělo a duše v soulad se stále vyššími úrovněmi kosmické energie. Tantrikům se často dává pokyn, aby si zbudovali příbytky na hřbitovech. Tam, kde mají být zpopelněné mrtvolky, avšak obvykle nejsou dokonale spáleny, a kde ještě hnijící mrtvolky lákají psy, supy a jiné požírače zdechlin. Setkání s mrtvolami má pro tantriky hned několik významů: nabízí pohled na pomíjivost tohoto světa; je to cvičiště, kde se lze oddávat vlastnímu ponižování a prznění; jeviště, na němž lze ponižovat a prznit jiné. To vše je cestou k symbolickému setkání s bohyní Kálí (v hinduistickém pojetí) nebo Lha-mo (v buddhistické verzi). Buddhističtí i hinduističtí tantrici souložili mezi mrtvolami, aby vykonali mnohostrannou oběť pro svou bohyni Kálí (Lha-mo), přičemž jednou z věcí, jež obětovali, byl jejich vlastní pocit ošklivosti. Každá přísada, jež mohla zvýšit ohavnost tohoto obřadu, byla proto velice vítaná. (volně podle Bishopa, 1997, s. 144-147.)

Řada přírodních národů považovalo a některé ještě považují obcování s mrtvolami za přijatelný rituál. Kainantuové z Nové Guineji patří k menšině domorodých národů, které vyhledávají mrtvolky čistě k ukojení pohlavní touhy. Pro tento kmen je nekrofilie aktem

potěšující agrese, aktem prováděným na zabitých ženách nepřítele. (Vrhel, 2002, s. 43.) Východoafričtí Luové se zase domnívají, že děvče, jež zemřelo ještě jako panna, má v sobě pro kmen nebezpečného ducha, a tak se oddávají rituální nekrofilii, aby ho usmířili, přičemž na deflorování mrtvoly povolávají cizince z jiných kmenů. Bellacoolové z Britské Kolumbie ještě donedávna považovali za přípustný obyčej, kdy manžel kopuloval s mrtvolou své ženy na znamení hlubokého zármutku. (Bishop, 1997.)

Podle Křížka (1966) nesmíme zapomenout na odrazy nekrofilie v umění, zejména v poezii (vzpomíná např. baladu Svatební košile od Erbena), ale také například ve starých lidových (národních) pověstech. Malina (2003) v této souvislosti připomíná sbírku japonských povídek s poučením „Vyprávění za měsíce deště“, kterou v 18. století sestavil Akinari Ueda. Jedna z těchto povídek nese název „Modrá kápě“. Hlavní postavou je opat, který se dal unést milostným vzplanutím k mladému chlapci, což ho dovedlo až k nekrofilii a kanibalismu. Povídka pak má varovat před nekontrolovatelnou vášní. Je samozřejmě otázkou, zda-li byl tento příběh inspirován nějakou skutečnou událostí nebo jde jen o fikci, přesto v určitých místech světa byla nekrofágie (kanibalismus) stejně hodnotným rituálem zacházení se zemřelým jako jeho pohřbívání do země. Důvody k takovému naložení s tělem příbuzného byly různé. Sněžení těla zesnulého se zpravidla považovalo za akt soucitu k zemřelému a věřilo se, že ti, kteří mrtvolu snědli, nabudou všech dobrých vlastností zemřelého. Mrtví se jedli také proto, aby se předešlo jejich zneuctění nepřítelem nebo zneužití jejich ostatků k obřadům černé magie. V severním Queenslandu na řece Pannefather (v Austrálii) byla nekrofágie omezena jen na zemřelé děti, z nichž mohla kousek sníst jen jejich matka. Dělo se to ve víře, že jejím prostřednictvím se duch dítěte znovu narodí. (Talalaj & Talalaj, 2001.)

Incest, aneb láska bez hranic (pokrevních)

Manželství sourozenců byla naprosto běžná ve starověkém Egyptu. Incestní vztah byl možný a legální v intencích tehdejších názorů, kdy se vládcové prohlašovali za přímé potomky boha Slunce, a proto museli uzavírat manželský svazek mezi sobě rovnými, tedy pouze mezi sebou. Jinak by došlo ke ztrátě jejich božského původu. Proto také incest nebyl odsouzeníhodným činem, ale určitou společenskou nutností. (Janiš, 2004.) Nejznámějším staroegyptským incestním rodem byla dynastie Ptolemaiovců, kde měla sourozenecká manželství téměř třistaletou tradici (Gromová, 1985). Ptolemaios II. (3. století př.n.l.) se po zapuzení své první manželky oženil se svou sestrou Arsinoe. Kleopatra VII. (1. století

př.n.l.) vstoupila již jako šestnáctiletá do manželství se svým devítiletým bratrem Ptolemaiem XIII. (Bellinger, 1998.) K dalším slavným staroegyptským vládcům zachovávajícím sourozenecké sňatky patřil například Amenhotep (Amenofis) IV., který se dokonce oženil se svou matkou, se svou sestřenicí Nofertete a se svou dcerou, kterou měl s touto sestřenicí (Pondělíček, Pondělíčková-Mašlová, 1971).

Stejně tak u Peršanů (staroíránců) bylo manželství mezi sourozenci považováno za jakousi božskou formu manželství, proto bylo také uzavírání těchto svazků výsadou vládnoucích rodů. Pro nižší vrstvy pak bylo uzavírání svazků mezi příbuznými dokonce zakázáno a trestáno. (Gromová, 1985.) Bohatou incestní tradici měla dynastie Achajmenovců. Perský král Kambyses II. (6. století př.n.l.) měl mezi svými čtyřmi manželkami také dvě nevlastní sestry Atossu a Meroe. Dareios II. (5. století př.n.l.) pojal za manželku svou sestru Parysatis, s níž zplodil svého nástupce Artaxerxa II. Ten si vzal za druhou a třetí manželku své dvě dcery, Amestris a Atossu. O Ardavirafovi z dynastie Sásánovců se dokonce říká, že se oženil se svými sedmi sestrami. (Bellinger, 1998, s. 196.)

Krvesmilstvo se stalo základním dynastickým zákonem také nejmocnějšího indiánského státu celé Andské oblasti - říše Inků. Její svrchovaný panovník - Inka - musel pojmout za svou zákonitou manželku vlastní pokrevní sestru (Stingl, 2006). Čistá krev vládnoucích Inků, která se měla udržovat výlučně sourozeneckými sňatky, byla pěstována po dalších čtrnáct generací, a to bez žádných stop degenerace (Pondělíček, Pondělíčková-Mašlová, 1971).

S krvesmilství bylo obviněno také mnoho z historie známých osobností. Za všechny můžeme zmínit Napoleona Bonaparteho (1769-1821), který měl udržovat intimní styky se svými nevlastními dcerami Hortensii a o jedenáct let mladší dcerou Paulinou (Janiš, 2004).

Incestní vztahy se nevyhýbaly ani církevním hodnostářům. Dítě se svou dcerou Lucreziou měl například papež Alexander VI. z rodu Borgia (Murín, 1999). Přesto významnou roli v šíření incestního tabu měla právě církev. Už v 6. století koncil v Galii vyhrožoval exkomunikací těm, kdož se dopouštějí incestu. Na tomto koncilu papež Řehoř postavil mimo zákon manželství mezi příbuznými až do třetího kolena. (Bishop, 1997.) Následně římský koncil v roce 721 vyloučil všechny pokrevní příbuzné (dokonce až do šestého kolena) a navíc i ty, kteří byli spřízněni „duchovně“, tj. kmotry. Následně i další kánony církevních koncilů propagovaly tabu manželského svazku mezi příbuznými. Zákazy incestu se tak staly srovnatelné s mnoha dalšími sexuálními tabu (např. styk muže

s menstruuující ženou, sexuální styk o náboženských svátcích). Pod výhružkou božího trestu, jakým mělo být například narození postiženého dítěte v případě početí ze zakázaného styku, se církvi dařilo přesvědčovat křesťanskou i světskou (pohanskou) obec, aby toto tabu respektovala. Také mnozí aristokraté začali zákaz incestu podporovat, a to i přesto, že v těchto kruzích byla endogamie, jejíž součástí byl mnohdy právě incestní vztah, rozšířená. Mezi tyto šířitele incestního tabu z kruhů světské moci patřil i francký král a císař římský Karel Veliký (768-814), který se sám dopustil incestu se svou sestrou. Přispěla k tomu možná i předčasná smrt jeho syna, kterou si vysvětloval jako důsledek božího trestu za svůj příbuzenský sňatek. (Otis-Cour, 2002, s. 50-54.)

Potírání incestu se ale datuje už od dřívějšího data. Významným se stal zejména Chammurabiho zákoník z 18. století př.n.l. Ten mimo jiné pojednává také o pohlavním styku mezi pokrevními a sešvagřenými příbuznými. Soulož otce s vlastní dcerou má za následek vyhnání z obce a pohlavní styk otce se snachou je sankcionován smrtí otce utopením. Intimní vztahy mezi matkou a synem jsou trestány upálením. Chetitské zákony na jedné straně trestají znásilnění matky, dcery a syna, ale na druhé straně předpokládají osvobození při jejich vzájemném dobrovolném pohlavním styku; čili rozhodující je, zda-li jde mezi příbuznými o styk dobrovolný nebo vynucený. (Bellinger, 1998, s. 66-67.) Staroindický Manuův zákoník, zvaný *Mánavadharmašástra*, pocházející pravděpodobně z 2. století n.l., už tak liberální není a incest výslovně zakazuje (Bellinger, 1998).

Incestní vztah se stával také častým motivem mnoha legend a mýtů. Celou řadu příběhů s incestní tematikou nalezneme ve Starém zákoně. Asi nejznámější je biblický příběh o Lotovi. Lot, synovec praotce Abrahama, žil v Sodomě se svou ženou a dvěma svobodnými dcerami. Když byl Lot varován, že bude jeho město zničeno, snažil se jej se svou rodinou opustit. Ženu ztratil hned při útěku, když neuposlechla a ohlédla se. Následně se Lot usadil v Soáru, kde žil se svými dcerami v jakési jeskyni na nedaleké hoře. V tomto osamělém a odloučeném prostředí pak došlo k jednomu z nejslavnějších incestů v Bibli, který je vyličen těmito slovy (podle Schwartze, 2002.):

„Tu řekla prvorozená (dcera Lotova) té mladší: ‚Náš otec je stařec a není muže v zemi, aby k nám podle obyčeje celé země vešel. Pojd', dáme otci napít vína a budeme s ním ležet. Tak dáme život potomstvu ze svého otce.‘ Daly mu tedy té noci pít víno. Pak vešla prvorozená a ležela s otcem. On však nic nevěděl, ani když ulehla, ani když vstala. Příštího dne řekla prvorozená té mladší: ‚Hle, na dnešek jsem ležela s otcem já. Dáme mu pít víno i této noci a vejdeš ty a budeš

s ním ležet. Tak dáme život potomstvu ze svého otce.' Daly mu tedy pít víno i této noci a mladší přišla a ležela s ním. On však nic nevěděl, ani když ulehla, ani když vstala. Tak obě Lotovy dcery otěhotněly se svým otcem. I porodila prvorozená syna a nazvala ho Moáb; ten je praotcem Moábců až podnes. A mladší porodila také syna a nazvala ho Ben-amí; ten je praotcem Amónovců až podnes.“

Známý je také příběh o manželském svazku Amnóna a Támary. Takto o tom vypráví Bible (podle Schwartze, 2002, s. 184 n.):

„Potom se přihodilo toto: Davidův syn Abšalóm měl krásnou sestru jménem Tamar. Do ní se zamiloval Davidův syn Amnón. Amnón se tak soužil, že až pro svou sestru Tamar onemocněl; byla to panna a Amnónovi připadalo nemožné něco si s ní začít.

Amnón však měl přítele jménem Jónadaba, syna Davidova bratra Šimey. Jónadab byl muž velmi protřelý. Ten se ho zeptal: ‚Proč tak den ode dne chřadneš, královský synu? Nepovíš mi to ?‘ Amnón mu odpověděl: ‚Miluji Tamaru, sestru svého bratra Abšalóma.‘ Jónadab mu poradil: ‚Ulehni na lůžko a předstírej nemoc. Tvůj otec se na tebe přijde podívat a ty mu řekneš: < Necht' přijde prosím má sestra Tamar a posilni mě jídlem. Ale ať dělá ten posilující pokrm před mýma očima, abych se mohl dívat a jíst z jejích rukou.>‘ Amnón tedy ulehl a předstíral nemoc.

Král se na něho přišel podívat. Amnón králi řekl: ‚Necht' přijde prosím má sestra Tamar a udělá před mýma očima dvě srdíčka, abych se z její ruky posilnil.‘ David poslal k Tamaře do domu vzkaz: ‚Jdi prosím do domu svého bratra Amnóna a udělej mu posilující pokrm.‘ Tamar tedy šla do domu svého bratra Amnóna. On ležel. Vzala těsto, uhnětla je a před jeho očima udělala srdíčka a připravila je. Pak vzala pánev a vyklopila je před něho, ale on odmítal jíst. Poručil: ‚Ať jdou všichni pryč!‘. Všichni tedy šli pryč. Pak řekl Amnón Tamaře: ‚Přines ten posilující pokrm do pokojíka a já se posilním z tvé ruky.‘ Tamar vzala srdíčka, která udělala, a přinesla je do pokojíka svému bratru Amnónovi. Když k němu přistoupila, aby mu dala jíst, uchopil ji a řekl jí: ‚Pojd', spi se mnou, má sestro!‘ Odpověděla mu: ‚Ne, můj bratře, neponižuj mne! To se v Izraeli přece nedělá ! Nedopouštěj se té hanebnosti ! Kam bych se poděla se svou potupou? A ty budeš v Izraeli jako nějaký hanebný bloud. Promluv nyní s králem, on mě tobě neodepře.‘ On však na to nedal a neposlechl; zmocnil se jí, ponižil ji a spal s ní.“

Také ve staroegyptských mýtických příbězích o bozích nalezneme téma incestních vztahů. Můžeme zmínit rodinnou božskou trojici Usire, Eset a Horuse, božské dítě. V božské triádě, vystupující jako rodina, může bohyně zastávat dvojí úlohu - choti boha (boží manželka) a současně i matky božího syna (boží matka), přičemž obě mužské osoby, otec a syn, se považují za jednoho a téhož boha, Kamufeta („Býk / Oplodnitel matky“).

Kamufet je tak bůh, který v jednom a též aktu plození činí bohyni současně svou manželkou i svojí matkou. Cílem tohoto pohlavního spojení je znovuzrození plodícího otce v synovi. Vztah matky ke Kamufetovi líčí mýtus o následnictví jako znásilnění matky synem: Bůh země Geb, jenž znásilnil svou matku Tefnut, dědí a získává královský trůn svého zemřelého otce Šu, podobně jako Horus znásilní svou matku Esetu a ujme se nástupnictví po svém zemřelém otci Usirovi. (Bellinger, 1998, s.50.)

V hinduismu zase najdeme zmínku o tom, že sám Brahma, bůh stvořitel, měl incestní styk se svou vlastní dcerou. Jedna z nejstarších staroindických véd, Rgvéda (asi 12 - 10. století př.n.l.), se také zmiňuje o incestech na počátku lidských dějin. Mezi prvním lidským a sourozeneckým párem Jamou a Jamí, dvojčaty slunce, probíhá rozhovor, při kterém Jamí chce svého bratra svést ke „krvesmilství“, aby nevymřelo pokolení. Sestra přitom vášnivými slovy láká bratra k pohlavní lásce, kdežto bratr umírněnou řečí, odvolává se na příslušný božský zákaz incestu, sestru neustále odmítá. Protože je ale celý text jen torzem, nevíme, jak rozhovor mezi Jamou a Jamí skončil. Ale protože lidské pokolení přežilo až dodnes, lze předpokládat, že milostné namlouvání prarodičovského páru se neminulo účinkem. Stejným způsobem se Rgvéda zmiňuje o incestním spojení Pradžápatiho s jeho dcerou Ušou. (Bellinger, 1998, s. 148 n.)

Staří Řekové projíkovali incestní (stejně jako i ostatní sexuální) tematiku především na posvátnou horu Olymp. Tak mnohé mýty vyprávějí o tom, že otec bohů, Zeus, měl vedle homosexuálních vztahů (únos Ganyméda) i incestní vztahy se svou vlastní sestrou Démétér a dcerou Persefoné (Bellinger, 1998). Známý je také starořecký mýtus o králi Oidipovi a jeho vztahu s vlastní matkou Iokasté, s níž měl dva syny a dvě dcery. Tento milostný vztah byl nevědomý, a když se prozradilo, že jde vlastně o vztah syna a matky, Iokasté se oběsila a Oidipús si vypíchl oči. (volně podle Bellingera, 1998, s. 86.)

Římský spisovatel Lucius Apuleius (125-180 n.l.) zmiňuje ve svých „Proměnách“ další příběh o hříšné lásce dcery Myrrhy k otci. Myrrha, prokletá Afrodítou, je odsouzena milovat svého vlastního otce Kinyra a toužit po něm. S pomocí své chůvy Hippolity se jí podaří otce svést a po devět nocí ho mámit a tělesně s ním obcovat. Když otec incestní spojení odhalil pronásledoval dceru, uprchnuvší do lesa, aby ji zabil. Ale bohyně Afrodité proměnila Myrrhu, aby ji ochránila před jejím otcem, ve strom, jenž od té doby nese její jméno. (Bellinger, 1998.)

3. Sexualita a její minoritní projevy v zájmu vědeckého zkoumání a náčrt požadavku systémového přístupu k této problematice

Při snaze vysvětlit různé projevy chování se střetávají, a to nejen v psychologii, dva proudy, přičemž nezdá se, že jejich kolize nabývá na významu právě při explanaci chování odlišného, „nenormálního“. Jeden z těchto proudů zdůrazňuje vliv vnějších faktorů, druhý pak vliv faktorů vnitřních. Jak jsme se už zmínili výše (viz. kap. 1.2), není tohoto střetu ušetřena ani problematika sexuálních deviací. A není se co divit. S tím, jak se prohlubuje vědecké poznání, ale také s tím, jak do našeho života proniká sociálně-konstruktivistické paradigma, se ukazuje, že žádný jev nelze brát jako doménu jediné vědecké disciplíny, jednoho pohledu - byť vědeckého. Na významu naopak nabývá transdisciplinární pohled. V následujících čtyřech kapitolách se proto pokusíme poukázat na vybrané aspekty, které mohou ovlivňovat, ať už v pozitivním či negativním, pohled (odborný i laický) na minoritní sexualitu a její různé projevy. Ještě předtím si ale představíme historické pozadí vědeckého zájmu o sexuálně deviantní projevy.

Počátky lékařského zájmu o sexualitu a její deviantní (perverzní a inverzní⁴) projevy jsou nedílně spjaty se jménem *Richarda von Krafft-Ebinga* (1840-1902), který v roce 1886 vydává první vydání své monografie „*Psychopathia sexualis*“, v níž provádí první klasifikaci sexuálních perverzí.

Sexuální „psychopathii“ klasifikuje Krafft-Ebing (1937) do tří skupin: 1. patologie z příčin „přesycení“ normálními sexuálními vztahy - zde řadil jak poruchy snížené či naopak zvýšené sexuální apetence (touhy), tak tzv. sexuální paradoxy, kde se zájem obrací na sexuální objekty nové, neobvyklé („nevyzkoušené“), tj. na děti (paedofilie), staré lidi (gerontofilie, presbyofilie), zvířata (zoofilie) nebo sama sebe (autoerotismus, kdy v sexuálním chování dominuje masturbace); 2. patologie z příčin „odchylného“ sexuálního pudu, kdy je narušena úvodní složka sexuálního sblížení (exhibicionismus, frotérství), ale i cíl, který může být spojen s „rozkousováním“ sexuálního objektu na části (fetišismus, ale řadí zde také např. nekrofilii, koprolagnii, voyeurismus, triolismus nebo zálibu v pornografii), s působením bolesti (masochismus) nebo pocitem moci,

⁴ Termíny inverze a perverze používá zejména psychoanalýza; inverzemi se přitom míní úchylinky v sexuálním objektu (homosexualita pedofilie, zoofilie), perverzemi pak úchylinky ve vztahu k sexuálnímu cíli (zejm. fetišismus, masochismus a sadismus) (Freud, 2000).

podřízení a kontroly (sadismus); 3. patologie z příčin „iverse“, kde řadí homosexualitu, bisexualitu, ale také transvestitismus.

Při vysvětlování původu sexuálních deviací vycházel Krafft-Ebing převážně z teorie degenerace: sexuální perverze se mohou rozvinout jen tam, kde degenerace mozkové tkáně pro ni připravila půdu. Rozlišuje ale přitom mezi perverzními činy, které v podstatě nemají patologický podklad (tzv. deviace z „přesycení“) a perverzemi, které jsou projevem zpravidla zděděné chorobné dispozice v centrálním nervovém systému. Byl názoru, že sexuální deviace jsou především nemocí a nikoli „svévolným“ hříchem. Proto také vyzdvihoval význam lékařského vyšetření sexuálních delikventů, čímž se snažil předejít tvrdým rozsudkům, které nepovažoval za příliš účelné. (Raboch a kol., 1984; Krafft-Ebing 1937.)

Biologickou etiologii sexuálních deviací zdůrazňovali také jiní významní sexuologové té doby, i když postupně začal sílit vliv teorií psychologických (psychologizujících). Příkladem může být anglický lékař *Havelock Ellis* (1858-1939), který sice uznává, že většina sexuálních deviací je vrozená, ale na druhou stranu se při výkladu sexuálních deviací opírá o psychologizující teorii nevhodné náhražky sexuálního objektu, kterou načrtl Alfred Binet.

Francouzský psycholog Alfred Binet (1857-1911) se domníval, že téměř každý předmět se může stát fetišistickým objektem. Příčinu pak spatřoval v tom, že v době, kdy se probouzejí naše smysly - tedy v raném dětství - nejsme schopni přijímat celkový vzhled určitého člověka. Matka pro nás zůstává sledem oddělených dojmů: prsa, která nám dávají potravu, bradavka, kterou zachycujeme rty, hlas, který nás utěšuje, ruce, které nás laskají, ústa, která nás líbají, vlasy, které nás lechtají, a tak dále. Přesně stejným způsobem si dospělý sestavuje snovou vidinu ideálního partnera. To je zřejmě platforma fetišismu. (Borneman, 1993, s. 144 n.)

Ellis si uvědomuje, že stejně jako v náboženském smyslu se každý předmět může stát objektem posvátného uctívání, stejně tak každá sexuální aktivita a sexuální objekt mohou být objektem sexuálního zájmu subjektu. Uvědomuje si mnohotvárnost a rozmanitost vzorců sexuálního chování, přičemž mnohé z nich nabývají na patologičnosti jen tehdy, když mají nikoli druhotný, ale primární význam. Proto vytváří koncepci tzv. erotického symbolismu.

Ellis (1937) k tomu píše: „Erotickým symbolismem se míní stav, při němž psychologický pohlavní pochod je buďto ochuzen nebo odchýlen takovým způsobem, že nějaká zvláštní část tohoto pochodu, nebo nějaký předmět či úkon, nalézající se obvykle na okraji nebo vůbec mimo tento pochod, se stává - a to často v útlém věku - hlavním ohniskem zájmu. Co má pro normálního milence druhotný význam, anebo je lhostejné, nabývá takto hlavního významu a lze vlastně říci, že zpodobuje celý pohlavní pochod.“, a pokračuje: „Zhruba řečeno jsou všechny pohlavní úchytky příklady erotického symbolizmu, protože v každém případě se najde, že erotické hodnoty nabyly nějaký předmět nebo úkon, jenž pro normální lidskou bytost má nepatrnou nebo žádnou erotickou hodnotu; to znamená, že se stal symbolem normální lásky. ... Rozsah erotického symbolizmu vidíme, když se pokoušíme seskupiti a utříditi úkony (tj. sexuální perverze) podle předmětů, které je vyvolávají: 1. části těla - normální (noha, ruka, vlasy) a nenormální (ochromenost, pedofilie, gerontofilie, nekrofilie, zoofilie); 2. neživé předměty - šaty a neosobní předměty; 3. úkony a postoje - činné (bití, krutost, exhibicionismus, vražda), trpné (dostati výprask, trpěti krutostí) a scoptofilie (voyerismus).“ (Ellis, 1937, s. 127-130).

Z dalších významných představitelů období počátků vědeckého zkoumání minoritních sexuálních variací můžeme jmenovat *Magnuse Hirschfelda* (1868-1935) a jeho názorového oponenta, vídeňského psychiatra *Alberta Molla* (1862-1939). Zdrojem jejich sporu byl především výklad homosexuality. Hirschfeld předpokládal, že homosexualita je vrozená, je podmíněna specifickým stavem mozku, a zevní vlivy při jejím vzniku nehrají žádnou významnější roli (primární je vnitřní dispozice, kterou vnější vlivy jen dotvářejí). Proto homosexualitu nepovažoval za nemoc, ale variantu přírody. Naopak Moll při výkladu vzniku homosexuality (ale i dalších sexuálních perverzí) zdůrazňoval význam vnějších faktorů (kultury a jejích norem), i když nepodceňoval význam degenerace mozkové tkáně, která činí jedince zranitelným a více přístupným patologickým kulturním vlivům. (volně podle Rabocha a kol., 1984.)

Z hlediska požadavku systémového přístupu k sexualitě a jejím minoritním projevům jsou velmi podnětné názory německého lékaře Iwana *Blocha* (1872-1922). Jeho přínosem bylo to, že se snažil překonat dichotomii teorií, které jako příčinu sexuálních perverzí hledaly buďto ve faktorech čistě organických (teorie degenerace mozkové tkáně), nebo faktorech výlučně psychogenních. Jeho přístup k problematice sexuálních deviací byl především transdisciplinární. Došel k závěru, že při studiu sexuálního chování nutno používat metod různých vědeckých disciplín jako biologie, antropologie, etnologie,

psychologie, lékařství a dalších. Podle něho sexuální perverze nejsou ani choroby, ani následky degenerace, ale všeobecně (univerzálně, transkulturně) všudypřítomné fenomény, které se znovu objevují ve všech dobách a v nejrůznějších populačních skupinách. Nezastával ani Freudův názor, že sklon k perverzím představuje původní základ (polymorfně perverzní založení dítěte), který podléhá v průběhu vývoje vytěsnění; naopak faktory vysvětlující rozmanitost projevů sexuálního života je třeba hledat v univerzálních lidských potřebách, potřebě po změně a potřebě po sexuální stimulaci. (volně podle Rabocha a kol., 1984, s. 9-10.)

Z hlediska metodologického bylo a je studium deviantní sexuality spojeno zejména s *přístupem empiricko-klinickým*, který se opírá o kazuistiky („případy“) jednotlivých pacientů (klientů) a precizní popis jejich problémů, který je následně klasifikován podle určité nosologické nomenklatury, případně interpretován v rámci určité teorie. Už stěžejní Krafft-Ebingova monografie „*Psychopathia sexualis*“ byla vlastně souborem více než 200 kazuistik, přičemž většina z nich byla ještě zprostředkovaná, tzn. že autor si je „vypůjčil“ z různých časopisů, soudních spisů, příp. mu je poskytli jiní sexuologové (Raboch a kol., 1984). Mohapl (1974) jmenuje vedle přístupu empiricko-klinického ještě další dva, které mají, i přes své četné metodologické nedostatky, nezastupitelné místo při výzkumu lidské sexuality.

Přístup empiricko-sociologický se opírá o různé, více či méně anonymní, dotazníky (příp. ústní pohovory), které se zaměřují na některé složky sexuálního života lidí. Průkopníkem tohoto přístupu byl zejména Alfred Kinsey a jeho spolupracovníci, kteří se dotazovali několika tisíc Američanů na jejich sexuální život. Vedle informací o frekvenci koitu, častosti orgasmu, technikách milování, se puritánská americká veřejnost dozvěděla také údaje o častosti masturbace, předmanželské a mimomanželské sexuální aktivitě, ale také o zkušenostech respondentů s homosexuální aktivitou (Mohapl, 1974, s. 27 n.). I když Kinseyho Reporty nezjišťovaly výskyt sexuálních deviací „sensu stricto“, přesto mnohé údaje byly za zvrácenost považovány, a jako takové odmítány a odsuzovány. Není se co divit, jeho sociologické průzkumy sexuálního chování Američanů prolomily sexuální tabu, což s sebou většinou nese také neblahé důsledky. Empiricko-sociologickou sondu jsme užili také my, když jsme se snažili zjistit, jak vůbec současná česká veřejnost nahlíží na problematiku sexuálních deviací (viz. kap. 8). Zatímco předchozí dva přístupy se k lidské sexualitě vyjadřují především zprostředkovaně (prostřednictvím různých klinických kazuistik a dotazníkových metod), *přístup třetí - tzv. fyziologický* - zkoumá lidskou sexualitu přímo, bezprostředně, a to zejména v rovině jejich fyziologických korelátů. V oblasti fyziologického zkoumání patologické sexuality

byl průkopníkem český psychiatr a sexuolog Kurt Freund, který se v padesátých letech 20. století snažil „objektivizovat“ homosexualitu u mužů pomocí přístroje, kterým zjišťoval změny krevního průtoku krve (perfuze) v penisu jako reakci na různé optické podněty (erotické fotografie žen a mužů). Později, po různých úpravách, se tento přístroj (tzv. falometr) začal používat jako významná psychofyziologická metoda v diagnostice sexuálních deviací (blíže viz. kap. 4.1.2).

Vědecký zájem o sexuální deviace byl (a v podstatě dodnes zůstává) spojen především s medicínou; menšinové sexuální variace přestávají být hříchem, ale stávají se nemocí. V tom lze spatřovat největší přínos „zvědečtění“ („medicinalizace“) názorů na tuto problematiku. Na rozdíl mezi vědeckým („medicínským“) a morálním („teologickým“) přístupem k sexualitě člověka poukazuje americký sexuolog John Money, když rozlišuje mezi sexosofií a sexuologií:

„V současné evropské a americké kultuře přetrvává sexosofie v sexuální náboženské doktríně, v zákonech, stejně jako v lidové víře. Jejimi vysvětlujícími principy jsou svobodná vůle, odpovědnost a vykoupení cestou trestu nebo smrti. Jejimi termíny jsou zneužití, obtěžování, oběť, pachatel, přiznání a recidivita. V kontrastu k tomuto sexuologie existuje v datech empirické vědy a medicíny. Její vysvětlující principy jsou biologické, vývojové, etiologické a epidemiologické. Jejimi termíny jsou trauma, zanedbání, nemoc, neschopnost, útočník, pacient, léčba, remise.“ (Money, 1997, s. 12.)

Je ale dostačující pro pochopení této problematiky změnit („přerámovat“) jen vysvětlující principy, či lépe řečeno vyměnit starou „nálepku“ hříšníka za novou „nálepku“ pacienta !?

Význam systémového přístupu k člověku a jeho existenci si uvědomuje čím dále více odborníků, kteří pracují s lidmi v tzv. pomáhajících profesích. Tento přístup je důležitý už v tom, že nevnímá člověka jen skrz jeho problém, nemoc či odchylnost, ale naopak se snaží na člověka nahlížet prostřednictvím různých rovin jeho existence, které v jedinečné interakci a dynamice dávají smysl jeho prožívání i chování. V přístupu ke zkoumání sexuality a jejích různých projevů vyzdvihl důležitost systémového přístupu už zmiňovaný Iwan Bloch, a to na počátku 20. století; o sedmdesát let později se o tomto přístupu začíná uvažovat znovu, a to ve vztahu k člověku obecně.

Současný požadavek systémového přístupu ke zdraví a nemoci je datován od roku 1977, kdy Georg Engel publikoval v časopise Science článek o tom, že všechny fyzické i psychické nemoci a

problémy mají biologické, psychologické i sociální prvky, jež vyžadují pozornost při jakékoli efektivní léčbě (Plante, 2001).

V současnosti je navíc biopsychosociální model člověka obohacován o složku spirituální.

Baštecká (2001) k tomu dodává: „Čtvrt století po Engelovi začínáme jeho paradigma člověka a nemoci obohacovat o spirituální složku: víme, že jak zdraví, tak nemoc se může projevit ve všech čtyřech oblastech. Známe poruchy na úrovni těla i jáství i vztahů i smyslu.“ (Baštecká, Goldmann, 2001, s. 16.)

Požadavek respektovat různé bio-psycho-sociálně-spirituální souvislosti zdraví a nemoci ale není v žádném případě nový. V minulosti však byl častěji kladen důraz na jeden vybraný prvek systému, což - pod převládajícím vlivem lineárního způsobu myšlení - zákonitě vylučovalo či oslabovalo vlivy další. Byla častá tendence, která se však objevuje ještě dnes, vybrané problémy souvisejícím se zdravím a nemocí člověka buďto medicinizovat, psychologizovat, sociologizovat (příp. politizovat, v případě sexuálních deviací také kriminalizovat - např. spory mezi Poslaneckou sněmovnou a Senátem ČR, zda-li kriminalizovat pouhé „držení“ dětské pornografie) nebo teologizovat (častý akcent při doporučeních nechat se vyléčit např. z homosexuality). Tato tendence byla a je patrná i při diskusích o problematice sexuálních deviací.

V čistě **biologické** etiologické rovině o sexuálních deviacích uvažoval, jak už víme, například Richard von Krafft-Ebing. Také německý sexuolog Magnus Hirschfeld jednostranně zdůrazňoval biologickou příčinu sexuálních deviací, především homosexuality - jde o jakousi poruchu biologické funkce, která neumožňuje normálně sexuálně dozrát, proto jde o přirozenou, biologicky podmíněnou variantu sexuálního chování (Buda, 1978). O **psychologizaci** sexuálních deviací se zasloužil především Sigmund Freud, který považoval malé dítě od přírody za „polymorfně perverzní“, přičemž následné životní zkušenosti určují, zda vývoj libida dosáhne normální, genitální sexuality, nebo zůstane fixováno v nějakém z raných stadií psychosexuálního vývoje (volně podle Mohapla, 1974). Sociální, resp. **sociokulturní** rozměr sexuality je spojován především s kulturními antropology a etnology. Můžeme zde zmínit Bronislawa Malinowského a Margaret Meadovou, kteří při svých badatelských cestách zpochybnili například univerzálnost (biologickou podmíněnost) Freudova Oidipovského komplexu, nebo tradiční role mužů a žen. Zajímavá jsou také zjištění týkající liberálnosti v oblasti dětské sexuality - např. studie amerických sexuologů Clellana Forda a Franka Beache. (Zvěřina, 2003.) Už výše jsme zmiňovali Alberta

Molla, který hledal příčinu perverzí v rizikovém spojení k degeneraci náchylných mozků s patologickými kulturními vlivy a zmiňuje např. homosexualitu nebo pederastii ve starém Řecku (Raboch, 1988). **Spirituální** dimenzi (ve smyslu vytváření svobodné, autentické volby způsobu života) do problematiky sexuálních deviací přinesl například Medard Boss a jeho existencialistické úvahy o tomto tématu. Podle Bosse (1947) je klíčovou otázkou při vysvětlování sexuálních deviací to, jak se člověk staví ke svému „dasein“, tedy bytí ve světě. Příčinu sexuálních deviací vidí v jakémsi ustrnutí v neživotném světě fantazie (Phantasiewelt), která znemožňuje člověku být autentickým. Perverze se tak stává jakousi neautentickou, pokryteckou, lživou reakcí na své bytí ve světě (dasein).

Jak je vidět, i v názorech na problematiku sexuálních deviací bývají zastoupeny všechny pilíře bio-psycho-sociálně-spirituálního paradigmatu. Systémový přístup k odlišné (deviantní) sexualitě se tak stává důležitým nejen z hlediska dynamiky etiologických (příčinných) a tzv. precipitujících vlivů, ale také z hlediska jakési pojistky či ochrany před jednostranným, případně dichotomizujícím (buď-anebo) přístupem k této problematice. S tím souvisí hned několik poznámek. Mnohé závěry o problematice sexuálních deviací jsou spojeny především s výzkumem pacientů, kteří spáchali sexuálně motivovaný trestný čin a jsou v soudem nařízené ochranné ambulantní či ústavní léčbě. Často nám tak chybí informace od lidí („nepacientů“), kteří se svou sexuální deviací žijí nedelikventně a zvládají ji bez výraznějších terapeutických zásahů lékaře či psychologa. Problematika sexuálních deviací je také často demonizována a redukována na zvrhlost s vysokým kriminogenním potenciálem. To následně vede k chybné inferenci, kdy je pachatel sexuálně motivovaného činu ztotožňován se sexuálním deviantem. Připomeňme proto slova Antonína Brzka (1999), že sama přítomnost deviace nemá žádný morální ani právní aspekt. Sexuální deviant je stejně důstojná osoba jako každý jiný člověk, je stejně plnoprávným občanem jako každý jiný.

Hubálek (1994) poukazuje na zajímavé vztahy a souvislosti tzv. individuospolečenského konfliktu⁵, který je aplikován na problematiku sexuálních deviací. Za sexuální deviaci byla dlouho pokládána i homosexualita, která ale byla v naší zemi - jako v jedné z prvních - dekriminlizována. Zásahu na tom měli také naši přední sexuologové Hynie, Freund a další, jejichž výzkumy přispěly významnou měrou k vytváření liberálních

⁵ Prochaska a Norcross (1999) chápou individuospolečenský konflikt jako situaci, kdy v rámci terapeutického působení stojí proti sobě klient s chováním, které je pro společnost nepřijatelné, a terapeut, který v souladu se společností toto chování odmítá a snaží se ho změnit na společensky přijatelné.

postojů veřejnosti k této odlišnosti. Homosexualita se ale od ostatních deviací výrazně liší, neboť obsahuje potencialitu vzájemnosti a partnerského vztahu. Netrestnost a liberální postoj státu a veřejnosti k homosexualitě přinesla mnohem zodpovědnější formy chování a zapůsobila jako prevence promiskuity uvnitř homosexuální komunity. U sexuálně deviantního chování proti dětem a u agresivních forem deviací, všude tam, kde můžeme mluvit o asymetrickém pojetí pachatele a oběti, je ale tento liberalizující přístup nepoužitelný a škodlivý, neboť ohrožuje ostatní. Proto si společnost vytváří řadu mechanismů na svoji obranu, vč. nucených, tzv. ochranný léčeb a izolací formou uvěznění. Nezbytným předpokladem vedle represe a medikamentace je ale také péče o pacienta v rovině psychologické a hodnotové. Motivem změny chování se tak nemůže stát jen strach z trestu, ale také autentické přijetí vlastní viny za ubližování jiným lidem, rekonstrukce morálních hodnot odpovědnosti, vůle a sebeovládání na úkor různých pokřivených racionalizací. Bohužel ochrana společnosti ještě příliš ulpívá na vysoce formalizované instituci trestu, která přispívá ke stejné formalizovanému a povrchnímu řešení dané problematiky.

Je nemyslitelné hovořit o sexualitě člověka bez toho, že bychom reflektovali toto téma jako „kontaminované“ řadou diskursů s morálním podtextem. Mnohdy se zdá, že právě sexualita je stále více v „sepětí“ pokryteckých morálních předsudků než seriózního vědeckého zkoumání. To se týká například problematiky sexuality dětí, sexuality v seniu, sexuality u tělesně či mentálně postižených osob a dalších témat, nevyjímaje pornografii a prostituci. Jistou neobratnost při práci se sexualitou druhého člověka přitom mají mnohdy i sami odborníci.

Podle Risena (in Baštecká, Goldmann, 2001) lze kořeny tohoto stavu hledat jednak v omezenosti osobní normy (komparace svých zážitků se zážitky druhého a následné úvahy o normalitě či nenormalitě toho druhého), strachu ze vzrušení nebo jiných následků hovoru o sexu, a neobratnosti při pojmenovávání sexuálních témat a při kladení otázek.

Německý sexuolog V. Sigusch (in Zvěřina, 2003) hledá kořeny v samotných dějinách medicíny, kterou do jisté míry chápe jako dějiny sexuálně restriktivních a tmářských postojů. Co se týče etických postojů k lidské sexualitě, patří medicína k těm oblastem společnosti, které jsou baštou restriktivismu, tedy postojů k sexualitě skrytě nebo otevřeně nepřátelských. Připomeňme jen staletí trvající a lékaři rozšiřované strašení lidstva

domnělými následky onanování. Jiným příkladem může být názor některých odborníků na „léčitelnost“ homosexuality. Slovenský psychiatr Aloiz Rakús je například jeden ze skalních zastánců „odnaučitelnosti“ homosexuality. Další rovinou systémového nahlížení na určitou věc je tedy uvědomění si, že názory člověka na určitou problematiku nevznikají ze vzduchoprázdna, ale jsou často ovlivňovány různými diskursy, které jsou šířeny v té které komunitě, v níž se člověk pohybuje, případně se s ní identifikuje. Samozřejmě roli hraje i člověk a jeho, mnohdy vytěsňené a nevědomé, sklony a dispozice (z psychoanalýzy je dobře známa např. projekce a identifikační projekce). Například již zmiňovaný M. Hirschfeld propagoval dekriminizaci a liberalizaci postojů k homosexualitě v souladu se svými sklony.

To jsou jen některé z příkladů a úvah, proč považujeme systémový pohled na sexualitu, její konstruování a „řešení“ jejích vybraných oblastí v různých diskurzích, nejen za obohacující, ale v mnoha případech také za nezbytný. V dalších kapitolách si blíže představíme jednotlivé pilíře bio-psycho-sociálně-spirituálního paradigmatu tak, jak mohou ovlivňovat (ať už přímo či nepřímo) diskurzy, jimiž na problematiku sexuality a jejích odchylek nahlížíme.

4. Vybrané biologické souvislosti sexuálních deviací (minoritních sexuálních variací)

Biologická dimenze se zdá být v případě jádrových sexuálních deviací, kauzálně vzato, tou nejvýznamnější. Z pohledu lékařské vědy jsou sexuální deviace především celoživotní a trvalou charakteristikou individua, kterou nelze změnit léčbou (ve smyslu vyléčení), trestem ani jinými prostředky; modifikovat lze pouze sexuálně deviantní projevy, tedy vnější projevy sexuální deviace (Weiss, 2002a). V této kapitole se proto zaměříme především na to, jak sexuální deviace vnímá a posuzuje současná lékařská věda. Poslední podkapitulu pak budeme věnovat evolučnímu pohledu na problematiku minoritních sexuálních variací.

4.1. Sexuální deviace jako medicínský problém

Abychom nějakému jevu přiměřeně porozuměli, musíme nejdříve zjistit, které elementy ho tvoří a čím jsou charakteristické. Lékařská věda má v popisu a klasifikaci sexuálních deviací poměrně jasno. Přesto zde ale existují jisté drobné rozdíly mezi klasifikací evropskou, která se řídí Mezinárodní klasifikací nemocí, resp. její 10.revizí (MKN-10), a klasifikací americkou, která se řídí Diagnostickým a statistickým manuálem, aktuálně její IV.revizí (DSM-IV). Například americká DSM-IV rozlišuje mezi sexuálním masochismem (302.83) a sexuálním sadismem (302.84), zatímco v MKN-10 jsou obě deviace v jedné diagnostické kategorii s kódem F 65.5 (Sadomasochismus). Podle Freudna a Setoa (in Weiss, 2002a) je ale nedostatkem obou klasifikací, že v nich chybí patologická sexuální agresivita, která tak musí být ztotožňovaná se sadismem, což je chyba.

4.1.1. Vymezení a klasifikace sexuálních deviací

Existuje řada **definic sexuálních deviací**, my se ale omezíme jen na několik z nich, které formulovali naši přední sexuologové. Podle Jaroslava *Zvěřiny* (2003) se jako sexuální deviace označují stavy kvalitativně změněné sexuální motivace lidí. Struktura sexuální motivace pak podle něho zahrnuje: 1. sexuální identifikaci, včetně přijetí příslušné sexuální role; 2. sexuální orientaci, tedy erotickou preferenci ve vztahu k sexuálnímu objektu; 3. sexuální emoce; 4. sexuální chování. Všechny tyto složky sexuální motivace mohou být kvalitativně změněny, např. u transsexualismu je kvalitativně narušena oblast sexuální

identifikace, u pedofilie zase oblast sexuální orientace, ale také sexuálních emocí - erotická fascinace dítětem jako sexuálním objektem. (Zvěřina, 1991; Zvěřina, 2003, s. 48 - 53.)

Antonín Brzek (1999) zdůrazňuje, že při vymezování pojmu sexuální deviace je třeba rozlišovat mezi sexuálně deviantním chováním a sexuální deviací. Toto rozdělení poukazuje na fakt, že sexuálně deviantního chování se nedopouští jen deviant s kvalitativně odlišnou sexuální motivací, ale také osoba, která deviantní není (tedy osoba s normální, resp. nedevariantní sexuální motivací). Sexuální deviaci pak Brzek považuje za hluboce založenou (víceméně trvalou) charakteristiku jedince, která výrazně determinuje jak jeho prožívání (např. deviantní obsahy polučních snů, ipsačních fantazií, denního snění), tak chování (sbližování se s preferovaným, neobvyklým objektem, užívání neobvyklých praktik a aktivit). Brzek také diferencuje mezi různou hloubkou deviantního založení. V případě *jádrové deviace* neboli deviace v užším slova smyslu, se deviantní chování stává jediným možným sexuálním chováním; její nositel není vůbec schopen nedevariantního sexuálního chování. U *deviace v širším slova smyslu* pak nositel sice preferuje deviantní chování, ale je schopen, často s ohledem na společenské normy, chovat se sexuálně normálně, resp. nedevariantně. Třetí kategorií jsou pak tzv. *deviantní rysy osobnosti v mezích širší normy*. V tomto případě jde o deviantní chování, které pro jedince sice není tak přitažlivé jako chování nedevariantní, ale ještě dostatečně přitažlivé v situaci, kdy není příležitost k uskutečnění normálního, nedevariantního sexuálního chování. (Brzek, 1999, s. 18 - 20.) Tuto třetí kategorii nelze považovat za sexuální deviaci v pravém slova smyslu, ale spíše za jistý průkaz tolerance vůči deviantním podnětům v situacích sexuální (ale také finanční - např. u prostitutek a prostitutů) nouze (Weiss, 2002a, str. 33).

Podle Petra Weisse (2002a) je nutno podstatu deviace hledat především v intrapsychických charakteristikách jedince (zejm. jeho odlišné struktury sexuální motivace), které umožňují, podmiňují či modifikují manifestaci sexuální poruchy v podobě sexuálně deviantního chování. Sexuální deviace je tak celoživotní a trvalou charakteristikou individua, přičemž modifikovat (ovlivňovat) nelze vnitřní determinanty sexuální deviace, ale jen její vnější projevy. Neexistuje kontinuita mezi deviací a normou, která by činila všechny lidi v určité míře „deviantní“, rozhodující pro sexuální deviaci není pozorované deviantní chování, nýbrž vnitřní determinanty tohoto chování (přičemž mechanismus jejich vzniku a působení není stále ještě dostatečně objasněn). Samotná sexuální deviace tak není a nemůže být naučená (získaná). (Weiss, 2002a, s. 16 - 17.)

Sexuální deviace lze dělit podle vícero kritérií. Tradiční **dělení** se opírá o hledisko sexuálního objektu, jímž je sexuální deviant přitahován (deviace v objektu), a o hledisko sexuální aktivity (interakce), kterou sexuální deviant preferuje (deviace v aktivitě).

Jiná dělení sexuálních deviací se spíše opírají o strukturaci sexuální motivace. Například Zvěřina ve struktuře sexuální motivace rozlišuje, jak jsme už uvedli, čtyři oblasti, které mohou být - jak tomu je právě u sexuálních deviací - kvalitativně změněny. Sexuální deviace se pak mohou týkat sexuální identifikace (transsexualismus), sexuální orientace (pedofilie), emocí (masochismus) a sexuálního chování (voyerismus, frotérství). (Zvěřina, 1991, s. 115.) Kvalitativní změny struktury sexuální motivace v oblasti sexuální orientace pak odpovídají deviacím v objektu, a v oblasti sexuálního chování a emocí deviacím v aktivitě. Transsexualismus, jako kvalitativní změna sexuální motivace v oblasti sexuální identifikace, pak tvoří samostatnou kategorii poruchy sexuální identity.

Ze strukturace sexuální motivace, resp. sexuálně motivačního systému, kterou rozpracovali Freund, Kolářský a další, vychází rozdělení sexuálních deviací na *deviace* (anomálie) *s disjunkcí* (rozpojením) *v systému*, *deviace s absencí části systému* (neboli tzv. deviace podmíněné neúplnou proceptivitou⁶) a na *deviace s atypickou náplní systému*. Příkladem deviace s disjunkcí v systému (myšleno sexuálně motivačním systémem, SMS) je např. exhibicionismus; exhibicionista totiž neusiluje o úvodní fázi sexuální interakce (ignoruje fázi dvoření), ale ihned se u něho aktivují intimnější dílčí motivační stavy, spojené s expozicí genitálu sexuálnímu protějšku. Příkladem deviace s absencí části SMS může být tzv. situační pedofil, který sice nepreferuje dítě jako jediný možný sexuální objekt (jak je tomu u Brzkem formulované jádrové deviace), ale za určitých podmínek se dítě může stát jeho sexuálním partnerem. Podle teorie SMS je to tím, že takový jedinec není schopen správně interpretovat a rozlišovat mezi chováním svádivým (erotickým) a odmítavým (neerotickým); neerotické chování dítěte je mu stejně „čitelné“ jako svádění ženou. Devianty s atypickou náplní SMS pak přitahují neobvyklé (atypické) objekty či vzorce chování (jde tedy o deviace v objektu). (Kolářský, Břichcín, 1999; Břichcín, 2002.)

⁶) Proceptivita je původně Beachův termín, který jím označoval specifické (tj. ke zcela určitému samci směřující) svádění ze strany estrální samičky. Později tento termín převzal Money pro veškeré preakceptivní sexuálně motivované chování každého z partnerů (tj. chování, v němž ještě není přístupný genitál). (Kolářský, Břichcín, 2000.)

Při následujícím **charakterizování jednotlivých deviací** se budeme držet zavedeného dělení, které rozlišuje deviace v aktivitě, deviace v objektu, deviace kombinované a polymorfní.

Deviace v aktivitě (lat. *deviatio in modo*) jsou charakterizovány jako poruchy ve způsobu dosahování sexuálního vzrušení a uspokojení (Weiss, 2002a, s. 33). Brzek (1999) k deviacím v aktivitě řadí exhibicionismus, sadomasochismus, patologickou sexuální agresivitu, frotérství a slídičství neboli voyerství. My si sexuální deviace v aktivitě můžeme ještě rozdělit na bezdotykové, kde patří zejména exhibicionismus, voyerismus, ale také např. erotografomanie nebo erotofonie, a kontaktní, kde patří frotérství, sadomasochismus, patologická sexuální agresivita.

Exhibicionismus je sexuální deviací, při níž se subjekt vzrušuje či ukájí tím, že před apetovaným objektem obnažuje svůj genitál.

Voyerství⁷ neboli slídičství (pejorativně čumilství) představuje sexuální deviaci, při které je sexuální vzrušení a uspokojení spojeno s nenápadným pozorováním anonymních osob v intimních situacích (při svlékání, sprchování, ipsaci, souloží).

K bezdotykovým sexuálním deviacím v aktivitám lze řadit i **erotografomanií**, tedy posedlost psaním erotických dopisů. Autorem termínu byl jeden z průkopníků sexuologie, německý lékař Iwan Bloch, který za jádro této deviace považoval psaní a rozesílání dopisů s erotickým, případně obscénním (v tomto případě Bloch užívá termínu pornografomanie) obsahem, známým i zcela neznámým osobám, což je spojeno s ipsací (onanií) a představou toho, jak je dopis pro adresáta vzrušující. (Borneman, 1993, s. 134 - 135.)

U **erotofonie**, která je také formou bezdotykové sexuální deviace v aktivitě, je vzrušení a uspokojení dosahováno anonymními telefonáty s erotickým (případně obscénním) obsahem. Nutno ale odlišit nedelegantní a deviantní vzrušování a uspokojování se prostřednictvím telefonických hovorů. U deviantní erotofonie jde o jednoznačné preferování uspokojování pomocí telefonu a náhodně vytočených čísel i v situaci, kdy nechybí příležitost k reálnému partnerskému sexu. U nedelegantního telefonování jde většinou o využívání placených erotických telefonních služeb (nikoli vytáčení náhodných telefonních čísel), které plní jakousi náhražku za dočasně nepřístupnou reálnou sexuální aktivitu. (Weiss, 2002a, str. 72 - 73.)

⁷ Slovo voyerismus pochází z francouzského *voir* - vidět; alternativním cizím termínem pro voyerství je skoptofilie, který má svůj základ ve dvou řeckých slovech: skóptó - pozoruji; philia - náklonnost (Borneman, 1993).

Frotérství (z franc. *frotter* - třít) je kontaktní sexuální úchylkou, při níž je sexuální vzrušení a případně i uspokojení spojeno s třením se o neznámé osoby, obvykle ženy (často v přeplněných dopravních prostředcích nebo na přeplněném tanečním parketu).

U **tušérství**, které se často vyskytuje spolu s frotérstvím, je vzrušení a případně uspokojení dosahováno doteky intimních míst anonymních osob, obvykle žen. Tušér jakoby náhodou sáhne v parku či v dopravním prostředku na řadro, hýždě či genitál kolemjdoucí neznámé ženy. (Weiss, 2002a, s. 46.)

Sadomasochismus je kombinací dvou, vzájemně se doplňujících, sexuálních deviací. Na jedné straně je touha, vzrušení a uspokojení spojeno s děláním, působením bolesti a utrpení (sadismus), a na straně druhé je to potřeba tuto bolest a utrpení zažívat, snášet (masochismus).

Patologická sexuální agresivita patří k vůbec nejnebezpečnějším sexuálním deviacím. Sexuální vzrušení a případně uspokojení je u této deviace spojeno především s překonáváním odporu oběti. Patologický sexuální agresor nejvíce preferuje situaci, v níž se žena jeho útoku aktivně brání, a on může tento její odpor překonávat; případná kooperace ze strany oběti je pro sexuálního agresora nejméně přitažlivá.

K dalším deviacím v aktivitě patří například **kandaulismus**, kterým označujeme sexuální deviaci, při které muž nutí ženu (obvykle svou partnerku), aby se obnažená vystavovala pohledům či aktivitám jiných mužů a sám se touto situací vzrušuje (Capponi et al., 1994, s. 66). Podle Rudolfa Senfa (in Borneman, 1993, s. 234) jde u mnoha případů kandaulismu o latentní formu homosexuality. V tomto případě je možno o kandaulismu uvažovat také jako o sexuální deviaci v objektu, jak to činí např. Brzek (1999).

U **deviací v objektu** (lat. *deviatio in objecto*) jde o kvalitativní narušení sexuální motivace v oblasti sexuální orientace. K nejznámějším deviacím tohoto okruhu patří fetišismus, transvestitismus, pedofilie, gerontofilie, zoofilie, ale i narcismus, resp. automonoerotismus.

Fetišismus je sexuální deviací, při níž je subjekt eroticky fascinován spíše neživým objektem (fetišem) než živou bytostí (tj. reálným sexuálním partnerem). Fetišismus se někdy dělí na velký a malý. U velkého je předmětem pohlavní přitažlivosti předmět (fetiš) sám, u malého pouze přispívá k přitažlivosti jiného objektu (obvykle sexuálního partnera). (Křesadlo, 2001, s. 154.)

Za součást velkého fetišismu bývá někdy považována i další sexuální deviace v objektu, a to *transvestitismus*. U této deviace je subjekt eroticky vzrušován převlékáním se do šatů opačného pohlaví. Fetišem, tedy objektem erotické fascinace, se tak stávají šaty opačného pohlaví. Transvestité, na rozdíl od transsexuálů, nemají narušený pocit vlastní pohlavní identity, tj. nepřejí si být osobou druhého pohlaví ve všech aspektech, tedy i v rovině anatomického pohlaví (Fífková et al., 2002).

Velkým fetišem se může stát i oheň. Tak je tomu u *pyrofilie*, tedy deviace vyznačující se fetišistickou vazbou k ohni a plamenům. Pyrofil se vzrušuje a uspokojuje pohledem na oheň, který mnohdy sám zakládá. Nutno si ale uvědomit, že pyrofilie je relativně vzácná sexuální úchylka, a ne všichni zakladatelé požárů musí mít k tomuto činu sexuálně motivační pohnutku (Brzek, 1999, s. 40 - 41).

U *pedofilie* se objektem sexuálního zájmu stává pohlavně nedospělý jedinec, tedy dítě. Rozhodujícími znaky pedofilního zaměření se stává jak fyzická nezralost objektu, tedy nepřítomnost sekundárních pohlavních znaků (nepřítomnost pubického ochlupení, ejakulace u chlapců, prsů u dívek), tak i zaujetí určitými rysy dětského chování (Weiss, 2002a, s. 74).

K dalším deviacím v objektu patří například *gerontofilie* (objektem sexuálního zájmu mladé osoby jsou velmi staré osoby), *zoofilie* (preferenci zvířat jako sexuálních objektů), *nekrofilie* (erotická fascinace mrtvolami). Specifickou deviací je *narcismus* (automoerotismus). Nositel této deviace je pohlavně vzrušován vlastním tělem, vlastním tělesným zápachem, pohledem na sebe v zrcadle. I když je jistá míra narcismu (sebepohlížení) vlastní každému z nás, ne každý je zákonitě deviantní. O sexuální deviaci mluvíme jen tam, kde dotyčná osoba dává přednost autoerotice před dostupným pohlavním stykem s jiným člověkem. (Brzek, 1999, s. 40.)

Kromě vyhraněných sexuálních deviací v aktivitě či v objektu se někdy setkáváme i s kombinací několika deviantních preferencí vyskytujících se současně (tzv. **kombinované sexuální deviace**), nebo s velmi mnohotvárnými deviantními aktivitami u jednoho subjektu (tzv. **deviace polymorfní**) (Weiss, 2002a, s. 104).

4.1.2. Etiologie a diagnostika sexuálních deviací: hledání příčin v anatomicko-fyziologických zvláštlostech organismu

V této podkapitole si ve stručném přehledu představíme některé dílčí výzkumy, které se snaží minoritní sexuální variace vysvětlit zvláštlostmi genetickými, neurohumorálními a neuroanatomickými. Není příliš studií, které by tvrdily, že sexuální deviace jsou geneticky zakódovány (stejně jako např. pohlaví vázané na Y chromozóm) a jako takové jsou přenášeny z rodičů na potomstvo. Nejvíce pozornosti bylo věnováno **dědičnosti** (genetické podmíněnosti) homosexuality. Pionýrskými v tomto ohledu byly Kallmannovy studie z 50. let minulého století.

Kallmann vyšetřil mužská dvojčata 95 převážně nebo výlučně homosexuálních mužů a zjistil, že u 44 monozygotních dvojčat byla konkordance homosexuality větší než 80%; u zbývajících 51 dizygotních dvojčat byla naopak konkordance homosexuality velmi nízká. Na základě těchto zjištění pak *Kallmann* vyvodil, že homosexualita zřejmě vzniká ve velice raném stadiu vývoje plodu, případně je ovlivněna přímo faktory genetickými. (Freund, 1962.)

Také novější studie potvrzují, že konkordance homosexuality je u nejvyšší u dvojčat jednovaječných a nejnižší u bratrů pokrevně nespřízněných, tedy adoptovaných. Například *Bailey a Pillard* (in *Weiss*, 2002a) zjistili u jednovaječných dvojčat 52% konkordanci sexuální orientace, u dvojevaječných dvojčat pak byla tato konkordance jen 22% a u adoptovaných bratrů byla jen 11%.

Výzkumný zájem byl věnován také tzv. super-male (XYY) syndromu, kdy má muž jeden pohlavní chromozóm Y⁸ navíc. Předpokládalo se, že tito „supermuži“ vykazují větší sklony k agresivnímu a násilnému chování než „XY“ muži.

Tento názor ovlivnila řada studií, které opakovaně potvrzovaly, že muži jsou ve svém chování fyzicky agresivnější než ženy. Například *Martin Daly* a *Margo Wilson* (in *Hamer a Copeland*, 2003) zjišťovali a srovnávali poměr vraždících mužů a žen. Jejich výzkum byl významný v tom, že byl proveden transkulturně (nejen v amerických velkoměstech, ale také afrických vesnicích,

⁸ Potomek od svých rodičů dědí dva pohlavní chromozomy (tzv. gonozomy): X chromozom vázaný na samičí pohlavní buňku (vajíčko) a X nebo Y chromozom, který je vázaný na mužskou pohlavní buňku (spermii). V případě spojení dvou X gonozomů vzniká chromozomální pohlaví ženské, v případě kombinace gonozomů X a Y pak chromozomální pohlaví mužské. (Jelínek, Zicháček, 1996.)

indických městech a skotských obcích). Všude našli stejnou odpověď. Muži spáchali mnohem více vražd než ženy. Jedno z vysvětlení pak předpokládalo, že muži jsou ve svém násilnickém chování ovlivněni právě chromozomem Y, který ženám chybí. (volně podle Hamera a Copelanda, 2003, s. 89 - 91.)

Dalo se proto předpokládat, že muži s „XYY syndromem“ budou vykazovat také větší sexuální agresi, která bude odrazem jejich genetické výbavy. Studie *Schiavi, Theilgaard, Owena a Whiteho* (in Grubin, Mason, 1997) sice prokázala souvislost mezi jedním chromozomem Y navíc, zvýšenou plazmatickou hladinou testosteronu a obecnou (většinou však drobnou) kriminalitou; nikoli však mezi těmito biologickými markery a zvýšeným výskytem sexuální agrese (sexuální delikvence nebyla zjištěna vůbec). Zdá se tedy, že dva Y chromozomy nelze v etiologii násilného chování přeceňovat, a je třeba počítat s dalšími „intervenujícími“ proměnnými (v uvedeném výzkumu byla u probandů poměrně často zjišťována nižší inteligence, nedokončené vzdělání atp.).

Z **neurohumorálních** činitelů byla zvýšená pozornost věnována zejména vlivu mužských pohlavních hormonů, zejm. testosteronu. Výsledky přímého vlivu testosteronu na sexuální chování v dospělosti však nejsou jednotné. Dokonce se zdá, že není důvod se domnívat, že testosteron hraje nějakou významnější roli v etiopatogenezi sexuálních deviací, příp. sexuální delikvenci. Jeho vliv může být nanejvýš nepřímý, prostřednictvím regulace sexuální potřeby a sexuální aktivity. Z toho vychází i farmakologická léčba, které se snaží mj. snižovat hladinu plazmatického testosteronu, a to zejména u těch pacientů, jejichž deviantní puzeň je nezvladatelná, trpí intenzivní sexuální potřebou a vzrušením (Weiss, 2002a).

Někteří autoři naopak neurohormonální regulaci považují v etiologii sexuálních deviací za klíčovou. Například *Kafka* (in Weiss, 2002a) zastává tzv. *monoaminovou patofyziologickou hypotézu* sexuálních deviací, přičemž vychází z následujících výzkumných závěrů:

- monoaminy (norepinephrin, dopamin a serotonin) spoluurčují hladinu sexuální potřeby u laboratorních zvířat;
- vedlejší účinky antidepresiv, psychostimulancií a neuroleptik u lidí s alterací centrální monoaminové transmise mohou zásadně ovlivňovat sexuální funkci včetně sexuální potřeby;

- monoaminové transmitery ovlivňují psychopatologické projevy u lidí, včetně impulzivity, úzkosti, deprese, kompulzivity a antisociálního chování, tedy dimenzí, které jsou narušeny u mnoha parafilii;
- psychofarmakologické prostředky, které pozitivně ovlivňují psychiatrické poruchy charakterizované uvedenými rysy, mohou pozitivně ovlivňovat i deviantní sexuální vzrušení a chování.

Podle autora význam monoaminových transmiterů pro patofyziologii parafilii potvrzují především výsledky léčby tricyklickými antidepresivy, lithiovými solemi, fluoxetinem a clomipraminem, po nichž je u parafiliků zjišťována redukce deviantních masturbačních fantasií i otevřených deviantních projevů. (Weiss, 2002a, s. 123.)

Přehled teorií o vztahu **neuroanatomie** mozku a sexuálních anomálií podal *Langevin* a spol. (in Weiss, 2002a). Pedofilové vykazují ze všech skupin parafiliků nejvíce mozkových dysfunkcí a poškození. Nejméně mozkových anomálií bývá uváděno u incestních delikventů, nicméně poslední výzkumy i u nich nacházejí EEG abnormality, hlavně ve frontálních a temporálních oblastech mozku. Sexuální agresori mívají typický hraniční neuropsychologický nálezu, přičemž je u nich zvýšená incidence EEG abnormalit, především v oblasti frontálního laloku (v oblasti asociované s inhibicí a impulzivitou). Také výsledky CT prokazují, že existuje souvislost mezi temporální oblastí mozku a anomálním sexuálním chováním. Pedofilové a sadisté mají přitom v temporálních lalocích rozdílnou mozkovou patologii - sadisté mají strukturální anomálie v pravém a pedofilové v levém laloku. Výzkumy rovněž naznačují, že sexuální delikventi s mozkovým poškozením páchají více deliktů než sexuální delikventi bez neuropsychologického nálezu. Ovšem nutno si uvědomit, že ani výsledky neuropsychologických výzkumů zabývajících se mozkovými anomáliemi (strukturálními změnami) u sexuálních delikventů nejsou jednotné, přesto do budoucna představují nadějnou cestu pro odhalení biologických základů sexuálních deviací. (Weiss, 2002a, s. 128-129.)

V souvislosti s odhalováním mozkových korelátů odlišné sexuální orientace byly výzkumy orientovány především na oblast hypothalamu a jeho mozkových jader. Zajímavé a podnětné se z tohoto hlediska staly výzkumy Simona LeVaye (1996), který zkoumal a porovnával posmrtnou mozkovou tkáň 22 heterosexuálních osob (z toho 6 žen) a 19 homosexuálů, přičemž zjistil, že jedno z hypothalamických jader (označované jako INAH 3 - zkr. pro *interstitial nucleus of the anterior hypothalamus*) vykazuje větší velikost u

mužů heterosexuálních než homosexuálních - jejich hypothalmické jádro se velikostně blížilo jádru heterosexuálních žen.

Pozdější výzkumy Laury Allenové a Rogera Gorskiho (in LaVay, 1996) potvrdily některé další zvláštnosti mezi mozky mužů a žen. Některé zvláštnosti byly nalezeny v komisurálních provazcích spojujících obě mozkové hemisféry. Mnohé z těchto rozdílů mezi ženskými a mužskými mozky pak v jisté míře diferencovaly i mezi mozky mužů homosexuálních a heterosexuálních.

Z psychofyziologických metod, které se používají při **diagnostice** sexuálních deviací, je nejvýznamnější falometrie, resp. *falopletyzmografie* (PPG), která spočívá v přístrojové (analogové nebo digitální) registraci objemových změn (tumescencí) penisu, které jsou reakcí na podněty vizuální (diapozitivy, videozáznamy) nebo auditivní (popisy různých erotických aktivit, příběhy s erotickým obsahem) povahy (Weiss, 2001a). Od tohoto přístroje bylo a je očekáváno, že zpřesní, resp. „objektivizuje“ sexuologickou diagnostiku tím, že omezí spoléhání se odborníků na důvěryhodnost informací od samotných pacientů, kteří mnohdy nejsou ochotni si svou deviantní orientaci přiznat, natož o ní hovořit. PPG vyšetření má také zásadní význam v soudně psychiatrické expertize (Hadravský, Brichtcín, Beneš, 1976).

PPG vyšetření může probíhat buďto za standardizovaných podmínek, nebo je individualizováno s ohledem na stav pacienta (např. zdravotní stav pacienta, věk), ale také druh sexuální deviace.

Při standardním⁹ PPG vyšetření je probandovi promítána konstantní sada 50 barevných diapozitivů 6 kategorií: 1. heterosexuální dospělé objekty (postavy nahých žen) - 10 snímků; 2. homosexuální dospělé objekty (postavy nahých mužů) - 10 snímků; 3. heterosexuální dětské objekty (postavy nahých děvčátek) - 5 snímků; 4. homosexuální dětské objekty (postavy nahých chlapců) - 5 snímků; 5. heterosexuální aktivity (intimní interakce obnažených mužů a žen) - 10 snímků; 6. homosexuální aktivity (intimní interakce obnažených mužů). Každý snímek je přitom exponován cca. 15 sekund. (Tichý, 1994.)

⁹ Termín „standardní“ je ale třeba brát s rezervou, neboť prozatím stále neexistují žádné mezinárodně standardizované podmínky PPG vyšetření, což je na jedné straně pochopitelné vzhledem k povaze tohoto vyšetření, ale na straně druhé to ztěžuje interpretaci zahraničních studií, které se o PPG vyšetření opírají.

Objekty prezentované při PPG vyšetření jsou tudíž rozlišeny nejen podle pohlaví (muži x ženy), ale také podle věku (děti - bez sekundárních pohlavních znaků, dospívající - naznačeny sekundární pohlavní znaky, dospělí - sekundární pohlavní znaky plně vyjádřeny). Každá podnětová řada má rovněž obsahovat eroticky neutrální objekty (krajiny a budovy bez lidí), které se aplikují např. v úvodní (adaptační) fázi vyšetření nebo v době odeznívání přetrvávajících pozitivních reakcí. (Zvěřina, 1988, s. 233.)

Nedílnou součástí PPG vyšetření je také tzv. adaptační fáze, v níž se pacient jednak seznamuje s podmínkami vyšetření, ale také se registrují klidové objemové změny penisu a jejich výkyvy při prezentaci neutrálních podnětů. Klidové hodnoty a reakce jsou totiž důležité pro celkové hodnocení výsledků vyšetření (Zvěřina, 1984).

Požadavky kladené na vizuální podnětové sady při falometrickém vyšetření popsal Ondřej Trojan (in Weiss, 2002a):

1. Jednotlivé podněty by měly formovat podskupiny (kategorie), tedy určitá situace či zástupce věkové skupiny by se měli vyskytnout ve více variantách.
2. Kvalita podnětového materiálu by měla splňovat požadavky na přehlednost, srozumitelnost a jednoznačnost.
3. Doporučená doba expozice se sice u jednotlivých autorů liší, obvykle se ale pohybuje mezi 5 a 60 vteřinami.

Raboch (1991) zjišťoval, zda-li je pro odhalení preferovaného sexuálního objektu dostatečná doba expozice stimulujícího podnětu, které se obvykle pohybuje mezi 10 až 15 sekundami, přičemž zjistil, že průměrný čas začátku preferované vazodilatační reakce se u probandů (všichni byli sexuálními delikventy) pohyboval mezi 3 až 5 sekundami. Na základě toho uzavírá, že 10s stimulace preferovaným statickým vizuálním podnětem při použití citlivé registrační metody je dostatečná k vyvolání specifické reakce.

Cílem falopletyzmozografického vyšetření je především diagnostika sexuální preference, tedy zachycení a následná analýza (interpretace) míry vzrušení osobami různého pohlaví a věku. Korelátům míry vzrušivosti jsou přitom objemové změny krevní perfuze v penisu, které jsou vyjadřovány tumescencemi (zvýšení perfuze) a detumescencemi (snížení perfuze). Interpretace získaných výsledků ale musí být opatrná. Nezbytná je nejen dlouholetá klinická zkušenost (vč. zkušeností se samotným PPG aparátem), ale také ohled

na ostatní diagnostické metody, zejména klinické (podrobná anamnéza pacienta); roli hraje samozřejmě i aktuální stav pacienta a vlivy situační (zejména stres a negativistický postoj k vyšetření) (Zvěřina, 1984). Při vyšetření je také třeba odlišovat zdroje falešně pozitivních odpovědí, které ale mohou být, zejména pokud jde o náhlé erekce, diagnosticky velmi cenné.

Podle Kolářského, Brichcína a Hollého (2001) se falometrie nedá interpretovat tak, že když podnět A vyvolává větší penilní objemovou reakci než podnět B, pak to znamená, že probanda vzrušuje (preferuje) více podnět A než B. Přitom upozorňují právě na chybnou interpretaci náhlé erekce během PPG vyšetření. Určitě neplatí, že se v subjektu různě silně vzrušuje unitární pud. Velmi rozdílné stupně převýšení klidového objemu penisu musí znamenat něco jiného než pouhou hypersexualitu - sami vycházejí z předpokladu, že jde o projev aktivace různé pokročilých složek sexuálně motivačního systému, resp. jeho dílčích složek. Příkladem může být patologická sexuální agresivita, kdy bývají zcela přeskočeny úvodní fáze dvoření (atraktivita a proceptivita) a ihned je aktivován „predátorský“ motivační stav.

Vedle falopletyzmografu existuje také tzv. vulvopletyzmograf (VPG), který zjišťuje sexuální vzrušivost žen. Tato psychofyziologická metoda se ovšem při hodnocení sexuality žen používá jen zřídka.

Tichý a Zvěřina (1987) zjišťovali - na souboru 100 žen - možnosti využití VPG. Potvrdilo se, že klíčovou indikací je vyšetření sexuální vzrušivosti a sexuální orientace žen. Vyšetření také ukázalo další zajímavosti. Například méně rozporů mezi proklamovanou (v rozhovoru uvedenou) sexuální orientací a objektivizovanými výsledky VPG vyšetření. Důvodem může být jednak to, že spolupráce probandek byla dobrovolná, ale také to, že všechny ženy v souboru byly heterosexuální. Dalším zjištěním bylo, že heterosexuální i homosexuální aktivity byly pro vyšetřované ženy podstatně vzrušivější, než pouhé nahé objekty.

Polygraf a binokularoskop jsou další dvě metody, které jsou - obdobně jako PPG - založeny na bezprostředních (psycho)fyziologických reakcích organismu. *Polygraf* je podpůrná metoda, která není zaměřena přímo na diagnostiku, ale v některých případech může být využita pro zvýšení validity odpovědí na otázky, které se dotýkají např. deviantní anamnézy, kde se předpokládá zvýšený sklon k simulaci či disimulaci (Weiss, 2001a).

Binokularoskop je založen na předpokladu, že percepce je mj. ovlivňována subjektivně významnými podněty (potřebami, zájmy, hodnotami, vědomostmi, očekáváními atp.). V tomto ohledu pak lze sexualitu považovat za jednu z nejvýznamnějších subjektivních potřeb.

Studie s využitím binokularoskopu, jako metody zjišťující sexuální orientaci probandů, provedli *Weiss* a *Tsakalidou* (1993). V jedné z nich probandi (20 homosexuálních mužů a 20 heterosexuálních studentů, kteří tvořili kontrolní skupinu) nahlíželi do dvou kukátek, do kterých experimentátoři vkládali dva diapozitivy různého obsahu (mužské akty, ženské akty, neutrální podněty - krajina se stromy). Probandi přitom měli odpovídat na otázku, co na obrázku viděli (doba expozice přitom byla velmi krátká - 0,2 sekundy, což vyvolávalo dojem, že se dívají jen na jeden obrázek). Výsledky potvrdily předpoklad o individuální podmíněnosti percepce v závislosti na sexuální orientaci subjektu. Homosexuální probandi byli spíše „nastaveni“ k percepci objektů mužských, heterosexuálové pak ženských. Autoři na základě těchto výsledků uzavírají, že metodu binokularoskopu bude možno užít i v klinické praxi. Za výhodu považují zejména krátkost expozice podnětových diapozitivů, což znesnadňuje úmyslnou (vědomou) manipulaci s odpověďmi. V porovnání s PPG považují za výhodu této metody zejména její relativní jednoduchost a krátkost vyšetření. Po eventuálním ověření na příslušnících jiných sexuálních menšin (například homosexuální ženy, pedofilové, atp.) by se v případě prokázané diskriminační schopnosti mohla aplikovat i pro diagnostiku jiných parafilii.

4.1.3. Možnosti a limity biologické léčby

Biologická léčba vychází z předpokladu, že sexuální potřeba (sexuální touha, apetence) je ovlivňována určitými biologickými, resp. fyziologickými ději v organismu. V dalším přehledu si uvedeme a stručně vysvětlíme jednotlivé možnosti biologické terapie u sexuálních deviantů. Obecným rámcem problémů spojených s terapií tohoto okruhu pacientů se budeme zabývat dále, v souvislosti s jejich psychoterapií (viz. kap. 5.4).

Nejradikálnějším přístupem k léčbě sexuálních deviací je **kastrace** (orchiektomie). Jde o chirurgický zákrok, při němž jsou odňaty pohlavní žlázy, tedy varlata. Někdy není odňato varle celé, ale jen hormonálně aktivní dřeň. V tomto případě není zákrok vizuálně tak patrný. Cílem kastrace je snížení produkce mužského pohlavního hormonu testosteronu, což se projeví i ve snížené sexuální apetenci. Hlavním vedlejším nežádoucím účinkem je ztráta plodnosti.

Druhým radikálním přístupem k léčbě sexuálních deviantů, který se dnes už v podstatě neprovádí, je **stereotaktická operace**. Jde o vysoce specializovaný neurochirurgický zákrok, který se přímo snaží ovlivnit tzv. centrum sexuality (sexuálního chování) v mozku, konkrétně hypothalamu. Tento zákrok měl redukovat deviantní puzení a tak usnadnit sexuální readaptaci. Tento postup se volil zvláště u pachatelů závažných sexuálních deliktů (patologické sexuální agresivity, pedofilie). (Pogády, Nádvorník, 1982.) Je ale otázkou, zda všichni operovaní jedinci - zvláště ti, kteří už po operaci nerecidivovali - skutečně vykazovali jádrovou sexuální deviaci. Dnes se prakticky tento biologický zákrok již nepoužívá, je považován za obsolentní.

Další přístup k léčbě sexuálních deviací se opírá především o **léčbu farmakologickou**, resp. hormonální. Hormonální léčba spočívá především v podávání tzv. antiandrogenů, jejímž typickým představitelem je cyproteronacetát (CPA) s firemním názvem Androcur®. Vychází se přitom z toho, že pokud dojde k zablokování receptorů pro testosteron, dojde také snížení jeho účinku na funkce, které ovlivňuje (tj. sexuální apetenci, vzrušivost, ale také erekci a ejakulaci). K hormonální terapii se ale užívají i deriváty ženských pohlavních hormonů. Například derivát gestagenu, medroxyprogesteronacetát (s firemním názvem Provera®), působí na enzym zvyšující produkci testosteronu, čímž je - na základě negativní zpětné vazby - jeho plazmatická hladina snižována. (Weiss, 2002a, s. 253.) Za obsolentní je už dnes považována léčba estrogenním přípravkem diethylstilbestrolem, a to zejména kvůli jeho hepatotoxicitě a dalším vedlejším příznakům (tromboembolii, gynekomastii). Relativně nově je experimentováno s neuropeptidy (agonista LH-RH hormonu) stimulujícími produkci gonadotropinů v hypothalamu. Tím je v hypofýze snížena produkce lutropinu (luteinizačního hormonu, zkr. LH), který působí na receptory Leydigových buněk testes, které produkují testosteron. Nevýhodou těchto látek je jejich značná nákladnost. Na druhou stranu se ukazuje, že jsou účinnější než antiandrogeny. (Zvěřina, 2003, s. 182.)

K nesespecifickému útlumu sexuální aktivity lze užít i některá psychofarmaka z okruhu sedativních neuroleptik (například haloperidol). Naději vzbuzují také SSRI preparáty (tedy inhibitory zpětného vychytávání serotoninu), které - podle některých - také výrazně redukují sexuální puzení. Bradford (in Weiss, 2002a) například referuje o léčbě 18 pedofilů sertralinem, jejímž výsledkem byl ústup deviantních fantazií i snížení falometrické odpovědi na pedofilní stimuly. U sexuálních agresorů a exhibicionistů byly také zaznamenány dobré zkušenosti s podáváním lithiových preparátů. (Zvěřina, 2003; Weiss, 2002a.)

4.2. Sexuální deviace z evolučního pohledu

Evolučně-biologické modely se snaží v pozadí mnoha sexuálních deviací nalézt fylogenezi zafixovanou touhu po maximalizaci reprodukčního úspěchu. Podle *Symonse* (in Kaplan, Krueger, 1997) je například **voyeurismus** součástí strategie, jak vidět ženu odhalenou, což vede na straně muže k sexuálnímu vzrušení - což je součástí sexuálně motivačního procesu maximalizující reprodukční příležitost. Vychází přitom ze studie *Forda a Beache*, kteří upozorňují na to, že odhalování ženského genitálu se v každém společenství řídí pevně stanovenými pravidly, což má zabránit právě nemístnému sexuálnímu vzrušení muže.

Podle *Ellise* (in *Weiss*, 2002a) také v pozadí **sexuální agresivity** může být strategie maximalizace reprodukčního úspěchu. Z reprodukčního hlediska jsou totiž úspěšnější muži, kteří kopulují s více partnerkami. Proto jedinci, kteří jsou v sexu naléhavější, a snad i přímo agresivnější, mohou být v reprodukci zvýhodněni.

Thornhill & Thornhill (in *Weiss*, 2004) vyslovili tzv. *deprivační teorii sexuální agrese*, která vychází z předpokladu, že k sexuální agresii jsou náchylnější muži, kteří mají omezený přístup k normálnímu sexuálnímu sblížení se ženami (pro nějaký tělesný, psychický či sociální handicap). V tomto ohledu je sexuální agrese spíše prostředkem, taktikou než cílem. Handicap muže tak má „kompenzovat“ právě sexuálně agresivní chování, které je v „režii“ fylogeneticky zakódované touhy po reprodukčním úspěchu.

Součástí strategie reprodukčního úspěchu je také rituál námluv. U primátů (hlavně u šimpanzů a orangutanů) můžeme dokonce pozorovat námluvy, které se velmi podobají deviaci **exhibicionismu**. Samci těchto primátů „předstupují“ před samice ve stavu sexuálního vzrušení, což působí dojmem expozice erigovaného genitálu. Vztyčený penis tak má pro samici sexuální vizuálně-signalizační význam. U lidí je ale problém v tom, že exhibicionista svůj erigovaný penis nenabízí sexuálně obdobně vyladěným ženám - ba naopak, sexuální vyladěnost ženy je mnohdy překážkou v pokračování exhibici. (*Weiss*, 2002a, s. 116 - 117.)

Zajímavé evolučně-biologické závěry nacházíme i při vysvětlování **pedofilie**. Základní tezí je to, že normální sexuální preference jsou určeny především těmi charakteristikami objektu, které jsou relevantní z hlediska reprodukce. *Quinsey* a *Lalumiére* (in *Weiss*,

2002a) považují při vysvětlování pedofilie za důležité to, jakým způsobem je organizován mužský sexuální preferenční systém. Podle jejich hypotézy je tento systém komplexem „modulů“, které jsou vyladěny na určité charakteristiky prostředí, a to zvláště na ty, které jsou relevantní z hlediska jednotlivých vývojových reprodukčních problémů ve volbě sexuálního partnera. Tyto jednotlivé a na sobě nezávislé moduly jsou tak určeny pro detekci pohlaví objektu (pravděpodobně na základě hodnocení sekundárních pohlavních znaků), jeho věku, tvaru těla (rozhoduje zvláště poměr pasu a boků ¹⁰) a absence genetických anomálií (důležité pro maximalizaci reprodukčního úspěchu). Poruchy v činnosti jednotlivých modulů pak může vést k odlišným preferencím. Podle obou autorů je pak základem pedofilie porucha v modulu, který vyhodnocuje tvar těla na základě poměru pasu a boků, což vede k tomu, že detektor („modul“) věku (nastavený na signály jako je např. hladkost kůže, lesklost vlasů a pohyblivost) není patřičně utlumen. Prepubertální objekty se pak stávají sexuálně nejatraktivnějšími.

Někteří evolučně zaměřeni autoři se snaží vysvětlit také to, proč **homosexualita** - i když nevede k reprodukci - neustále „přežívá“. Pro evoluční význam homosexuality nacházejí odůvodnění například v tom, že gayové a lesbičky přispívají k reprodukčnímu úspěchu svých blízkých příbuzných nepřímo, např. péčí o jejich děti, získáváním zdrojů, čímž přispívají částečně také k reprodukci i svých vlastních genů. Zproštění závazků péče o vlastní děti dosahují mnohdy socioekonomicky a statusově významnějších pozic, což zajišťuje zdroje i pro jejich blízké příbuzné. (Weiss, 2002a, s. 119.)

¹⁰ Poměr pasu a boků (tzv. WHR, z angl. *waist-hip ratio*) je považován, vedle věku, za nejdůležitější faktor ženské atraktivity; je totiž ukazatelem plodnosti ženy a současně i důkazem toho, že není těhotná (Weiss, 2002 a, s. 117 n.).

5. Vybrané psychologické souvislosti sexuálních deviací (minoritních sexuálních variací)

Pokud přijmeme premisu, že sexuální deviace jsou především vrozenou záležitostí a zároveň je nelze kauzálně vyléčit (snad jen medikamentózně utlumit), pak značná část diagnosticko-terapeutické práce s těmito jedinci spadá právě do psychologické roviny. Proto se v této kapitole zaměříme na významné psychologické momenty, které mohou významně ovlivnit to, zda jedinec svou deviací a její projevy zvládne nebo nikoli. Nejdříve si ale představíme vybrané psychologické teorie, které se snaží vysvětlit sexuální deviace z čistě psychologických pozic.

5.1. Vybrané psychologické názory na sexualitu a její odchylky

Psychologický zájem o sexualitu v jejích různých podobách je nerozlučně spjat se jménem Sigmunda Freuda (1856-1939) a jeho klasickou psychoanalýzou. Zatímco klasická psychoanalýza hledá příčinu sexuálních deviací v narušeném psychosexuálním vývoji („nesprávně kanalizovaném libidu“), behaviorální modely zdůrazňují význam vnějších podnětů, které získávají svůj význam tím, že se spojují se sexuálně významnými reakcemi, sexuálním vzrušením a orgasmem. Tyto dvě základní psychologické koncepce, psychoanalytická a behavioristická, byly postupem času různými autory dále revidovány, takže dnes existuje celá řada psychologických teorií, které se snaží přispět k objasnění problematiky sexuálních deviací.

5.1.1. Názory zdůrazňující význam dynamických faktorů

Základními psychodynamickými souvislostmi lidské sexuality se Sigmund Freud zabývá ve spisu „*Tři eseje k teorii sexuality*“, jehož první vydání vyšlo v roce 1905. Freud označoval sexuální perverze za následek „fixovaného“ nebo utlumené psychosexuálního vývoje. Vycházel z předpokladu, že každé dítě se rodí se silným sexuálním pudem, který však ještě nemůže najít svůj pravý výraz. (Weiss, 2002a.) To odráží jeho **polymorfně perverzní založení** (dispozice) se složkou exhibicionisticko-voyeuristickou a sadisticko-masochistickou. Sám Sigmund Freud k tomu dodává:

„Tohoto druhu jsou pudy zaměřené ke slasti ze zírání a z předvádění a krutost, které jsou do jisté míry nezávislé na erogenních oblastech; ve svých vztazích k pohlavnímu životu vystupují až

později, ale jsou zjevné už v dětských letech jako samostatné tendence, zprvu oddělené od erogenní sexuální činnosti. Malé dítě naprosto nepociťuje stud a v raných letech projevuje nepochybné potěšení z odhalování svého těla se zvláštním zdůrazňováním pohlavních orgánů. Opak této náchylnosti, která platí za perverzní, je zvědavost vedoucí k pozorování pohlaví jiných osob V ještě větší nezávislosti na ostatní sexuální činnosti, vázané na erogenní oblasti, se u dítěte vyvíjí krutost jako složka sexuálního pudu. Krutost je vůbec dětské povaze blízká, protože zábrana, která zadržuje zmocňovací pud, aby působil bolest druhému, totiž schopnost soucitu, se vytváří poměrně pozdě.“ (Freud, 2000, s. 76 - 77.)

S Freudovým pojetím polymorfní perverzity dítěte nesouhlasil Havelock *Ellis* (1937). Podle něho pojem „perverzita“ svádí k posuzování dětského sexuálního chování stejným způsobem jako sexuality dospělého. Dětská mysl, dodává, nepracuje stejným způsobem jako mysl dospělých lidí. Dojem polymorfní perverzity dítěte je proto zcela povrchní a jeho užívání nežádoucí.

Heinz *Kohut* (1991) naopak exhibicionisticko-voyeurské složky „perverzity“ užil při výkladu rozvoje Self dítěte. Poukazuje na to, že klinické projevy exhibicionistických a voyeurských perverzí mohou vznikat v situacích, kdy dítě nemá příležitost být chápáno a zároveň nemá možnost idealizovat si druhé. Kohut totiž vychází z předpokladu, že organizace pudů je mj. ovlivňována utvářením zdravého Self dítěte, k čemuž je zapotřebí druhá osoba, která dítě chválí a podporuje ho v jeho různých aktivitách (tzv. zrcadlíci selfobjekt), a zároveň má dítě možnost idealizovat si druhé (vytvářet si tzv. idealizované selfobjekty). Když zrcadlíci selfobjekt nereaguje na přítomnost asertivního Self dítěte, toto Self se svého zdravého exhibicionismu (ve smyslu „já ti ukážu všechno, co umím“) vzdá a na jeho místo nastoupí odloučené sexualizované exhibicionistické zájmy, týkající se jednotlivých symbolů velikosti (proud moče, faeces - stolice, falus). A podobně, když dětské hledání idealizovaného, omnipotentního selfobjektu, s jehož silou chce dítě splynout, selže, pak díky své slabosti nebo díky tomu, že je mu odepřeno splynout s velikostí či silou tohoto selfobjektu, ustane zdravý a šťastný naivní obdiv dítěte, široká psychická konfigurace se rozpadne a její místo převzou odloučené voyeurské zájmy o jednotlivé symboly síly dospělého člověka (penis, prsa).

Vedle perverzí, které se otevřeně projevují v chování a jsou regresí na nižší stupně infantilního psychosexuálního vývoje, existují také tzv. vytěsněné perverze, které se projevují neurotickými symptomy. Freud k tomu píše:

„Zvláště důležitou úlohu při tvorbě symptomů hrají u psychoneuróz ony dílčí pudy, jež vystupují v protikladných párech, a které jsme poznali jako tvůrce nových sexuálních cílů, pud rozkoše z dívání se (voyeurství) a z exhibice, jakož i aktivně a pasivně vyvinutý pud krutosti. Příspěvek tohoto nakonec uvedeného pudu je nepostradatelný pro pochopení povahy symptomu utrpení a ovládá takřka pravidelně kus společenského chování nemocného. Za pomoci takového spojení libida s krutostí probíhá také změna lásky v nenávisť, něžných pocitů v nepřátelské, jež je charakteristické pro celou řadu neurotických případů.“ (Freud, 2000, s. 77-78.)

Projevené sexuální perverze jsou tedy jakýmsi „obejitím“ neurotického vytěsnění. I když perverze a neurózy mají společný původ v infantilní sexualitě, neurózy jsou výsledkem neúspěšného potlačení předgenitálních a předoidipovských pudů (ty nejsou vůbec „vpuštěny“ do vědomí, ale projevují celou řadou „maskovaných“ neurotických symptomů), zatímco u perverzí dochází k jejich neúspěšné integraci (pudy jsou „vpuštěny“ do vědomí, projevují se ve fantaziích i činech) (Pajackowska, 2002, s. 100).

Při výkladu vzniku perverzí a inverzí operuje psychoanalýza zejména s pojmy oidipovského komplexu, separace a kastrální úzkosti, přičemž zvláštní důraz klade zejména na vztahy k matce v raných vývojových obdobích (Weiss, 2002a). Například homosexualitu, jednu z nejrozšířenějších inverzí, vysvětluje Freudova psychoanalýza fixací syna na matku (Freud předpokládal, že otec často chybí, což potvrzovala také jeho klinická zkušenost). Homosexualita je chápána jako neúspěšně vyřešený oidipovský komplex, kdy je kastrální úzkost „zvládnuta“ za cenu inverze, tedy úchylnky v sexuálním objektu.

Brouk (1992) o podstatě inverze říká následující: „U mužů lze vykládat homosexualitu vesměs jako partialistický¹¹ vztah k pyji. Freudova teorie předpokládá, že geneze homosexuality mužů spočívá ve fixaci syna na matku a jeho identifikování s ní dává tušit, že poznání kastrovaného pohlaví matčina, působící jako silné trauma, invertuje jeho lásku k matce na lásku k dětem, a to

¹¹ Partialismus je obecně chápán jako „lpění“ jen na jedné části sexuálního objektu. V našem případě je penisový partialismus chápán jako útěk před kastrovaným pohlavím ženy. Jedním z projevů této kastrální úzkosti je inverze, jinými projevy pak jsou například fetišismus rukou a nohou (jsou považovány za symboly penisu), nebo preferování tzv. šatového fetišismu (šaty brání zrakově se přesvědčit o bezúdem pohlaví ženy). Muž ovládaný od dětství strachem z kastrace totiž odmítá uznat ženské pohlaví a iluzionuje si neustále ženy s penisem. (Brouk, 1992, s. 112.)

k hochům, kteří nebyli oloupeni o své pohlaví. Jelikož penisový partialismus, jakým se alespoň částečně homosexualita vesměs jeví, vzniká obvykle za oidipovské situace, disponuje v dospělém věku muže láskou k chlapcům a jinochům, tedy k pedofilii a efebofilii. Poměr staršího muže k mladšímu iluzionuje totiž infantilní situaci, při jejíž reprodukci se objektvní homoerotik sám stává matkou, zatímco jeho mladší miláckové představují jej sama v dětském věku. ... Láska ke starcům (gerontofilie) může pak mít za příčinu odvrát lásky od kastrované matky k otci, vlastnickému penis, zatímco styky s muži stejného stáří (androfilie) prozrazují genezi homosexuálních sklonů v pozdějším pubertálním, pooidipickém stadiu.“.

Na význam absence bezpečného citového vztahu v dětství, která se stává rozhodujícím dynamickým faktorem v rozvoji pozdějších sexuálních deviací, poukazuje ve své monografii „Sexual Deviation“ například psychiatr Anthony Storr (1964). Klíčovým se v jeho koncepci stává pocit sexuální viny (*sexual inferiority*), který souvisí jednak se sociokulturními vlivy, které pojmají sexualitu jako něco nemravného, hříšného a špatného, a jednak s narušeným vztahem mezi dítětem a matkou. Podobně jako Boss (1947), vnímá i Storr sexuální deviace jako problém jisté vztahové odloučenosti (Boss mluví o narušeném vztahu k tzv. Mitweltu), která je kompenzována útekem do fantazie. Součástí tohoto fantazijního útěku je i nahrazování láskyplného vztahu sexem, který je orientován především na oblast tělesného potěšení. V těchto vztazích je pak často opakovaná zkušenost z dětství, v nichž je patrná asymetrie mezi rodičem a dítětem.

Příkladem může být sadomasochismus, který je opakováním a zkarikováním dětských vzorců chování. Jeden partner zastává roli submisivního, bezmocného, „zotročeného“ dítěte, druhý pak roli dominantního, „svobodného“ a silného rodiče. Jak masochista, tak sadista se snaží v těchto rolích zbavit sužujícího pocitu méněcennosti - masochista tím, že se vzdává pocitu odpovědnosti za sebe a svou sexualitu, sadista překompenzovaným pocitem nadřazenosti. Také sexuální kontakt s dítětem (pedofilie) má pomoci „rehabilitovat“ negativní zkušenosti z dětství. V důsledku pocitů viny a méněcennosti neočekává jedinec ocenění a ohodnocení od věkově přiměřeného partnera, ale od dítěte vůči kterému může vystupovat dominantně. (Mohapl, 1974; Storr, 1964.)

Obdobně jako Storr uvažuje o podstatě deviací také Stoller (in Weiss, 2002a). Podle něho jsou sexuální aberace motivovány primárně hostilitou, která se projevuje na úrovni fantazií nebo zůstává skrytá a slouží ke „konverzi dětského traumatu v dospělý triumf“. Aby přinesla co největší vzrušení, musí se perverze rovněž projevovat jako rizikové

chování. Sexuální vzrušení devianta přitom pochází z vědomí, že ubližuje a že toto ubližování jiným je aktem pomsty za vlastní minulá ponížení.

Specifický pohled na dynamiku vybraných sexuálních projevů nabízí také Eric *Berne* (1992). Podle něho je jedním ze základních motivů člověka hlad po podnětech, který nám pomáhá strukturovat čas („zahánět nudu“). Svou potřebu vyhnout se nudě proto naplňujeme různými formami aktivit a vztahů (ty mohou být značně ritualizované, ale také vysoce osobní a intimní). Někdy ovšem svou neschopnost navazovat a prožívat důvěrný vztah s druhým člověkem nahrazujeme tzv. vztahy „s léčkou“, které Berne nazývá hrami. Hry zasahují také sféru sexuální, kdy se jim člověk oddává buď proto, aby svých sexuálních impulsů využil, příp. se jich zbavil. Často se objevuje sklon zaujmout primitivní postoj duševně chorých. Uvědomují si, že jsou silně sexuálně založeni a očekávají, že zdrženlivost (zbavení se svých „choutek“) by mohla vést k vážným následkům. Žádná z těchto domněnek přitom nemusí být pravdivá, ale může tvořit základnu například pro hru „Protéza“ s příslušnou obhajobou (potvrzením chybného scénáře): „Co můžete čekat od člověka, který je sexuálně založen jako já?“.

5.1.2. Názory zdůrazňující význam podmiňování a nápodoby

Do této skupiny v podstatě patří teorie behaviorální, které při vysvětlování etiologie (původu) sexuálních deviací čerpají ze čtyř různých modelů teorie učení, a to (podle Weisse, 2002a):

1. **Modelu učení imprintingem** (vtištění). Ten vychází z předpokladu, že deviace jsou výsledkem jakéhosi jednorázového učení během určitých citlivých vývojových období.

Koncepce imprintingu („ražby“) vychází zejména z etologie. Předpokladem pro „ražbu“ („vtištění“) je, aby se objekt, který má být „ražen“, vyskytl v životním období organismu, citlivém pro získávání objektu daného instinktu, a to v souvislosti s vrozeně stanovenými nebo „naprogramovanými“ podmínkami, za kterých má „vtištění“ probíhat. Tak např. mnozí ptáci, zejm. pěvci, ale také dravci získávají objekt sexuální apetence již jako mláďata, tedy v době, kdy sexuální chování ještě dávno není aktivováno. Objektem pozdější sexuální apetence se stává individuum tohoto druhu, které v citlivém období mládě krmí, tedy za normálních podmínek příslušník vlastního druhu. Je-li mládě v citlivém období krmeno např. člověkem, vykazuje v dospělosti sexuální apetenci vůči lidem. (Pinkava, 1965.) Obdobný mechanismus může fungovat i při rozvoji

některých sexuálních deviací, např. fetišismu, kdy neutrální podnět získává sexuální zabarvení a stává se součástí sexuálního scénáře. Otázkou ale zůstává nejen vymezení tohoto „kritického“ a citlivého období (u člověka by to mohlo být celé rané dětství), ale zejména to, jakou roli v rozvoji pozdějšího deviantního chování hrají vnitřní dispozice (zda nejsou „conditio sine qua non“ - a to nejen v tomto behaviorálním modelu, ale i těch následujících).

2. **Modelu klasického (pavlovovského) podmiňování.** Podle tohoto modelu jsou sexuální deviace výsledkem konexe (spojení) určité spontánní sexuální reakce s původně neutrálním podnětem, který tak nabývá významu sexuálního.

Jako příklad uvádějí *Laws a Marshall* (in Weiss, 2002a) případ zcela nezkušeného mladého muže, který svou první sexuální zkušenost získává ze styku s malou holčičkou a pro něhož se potom hlas, tělesný vzhled dítěte apod. stanou podmíněným podnětem, který u něho může vyvolat sexuální vzrušení (podmíněnou reakci). To se u něho může stát vyvolávajícím faktorem deviantního chování v budoucnu. Je ovšem opět otázkou, zda tento model učení neodpovídá spíše nedevariantním jedincům, kteří se dopustili nějakého sexuálního excesu (deliktu), než jedincům s jádrovou sexuální deviací.

3. **Modelu operantního podmiňování,** který chápe sexuální deviaci jako konsekvenci (důsledek) reakce na určité chování.

Tento druh učení se může uplatnit například u jedinců s pedofilní orientací, kteří se pokouší poprvé realizovat své tužby „v praxi“. Děti jsou totiž mnohdy k iniciátorovi různých her se sexuálním podtextem vstřícné a často nekladou v tomto ohledu žádný odpor, ba naopak se může z jejich strany projevovat i určitý zájem a iniciativa, což může výrazně oslabit až vyřadit počáteční zábrany a obavy iniciátora. Z hlediska operantního chování tak můžeme říci, že vstřícnost a malý odpor jsou reakcemi, které operantně posilují aktuální i následné deviantní chování.

4. **Modelu sociálního učení,** který klade důraz na pozorování (observaci) a nápodobu. Podle Lawse a Marshalla (in Weiss, 2002a) může být tento model učení spojen se třemi procesy. Prvním je tzv. *participační modelování*, při němž se žák učí tím, že pozoruje a následně opakuje to, co dělá model (např. subjekt sexuálního zneužívání později sám zneužívá). Druhým procesem je *záměrné učení*, při kterém jedinec pozoruje to, co dělá model, ale bezprostředně se toho nezúčastňuje (např. pozorování násilné pornografie na

videu). Třetím procesem je tzv. *symbolické modelování*, při němž se chování a jeho důsledky rozvíjejí a jsou zpracovány pouze na úrovni představ (ipsační fantazie).

5.2. Vybrané souvislosti psychosexuálního vývoje jedinců se sexuální deviací

V této podkapitole se podíváme na některé charakteristiky, které jsou v souvislosti se sexuálně deviantním vývojem považovány za významné. Nutno si ale uvědomit, že značná část studií, zabývajících se psycho-socio-sexuálními souvislostmi vývoje sexuálních deviantů, se orientovala především na populaci delikventních sexuálních deviantů. To mohlo do značné míry výsledky těchto studií zkreslit, a je proto otázkou, zda je lze automaticky převést a generalizovat i na populaci sexuálních deviantů nedelikventních.

Obecné znaky suspektního deviantního vývoje, jejichž zjišťování by mělo být nedílnou součástí každého sexodiagnostického procesu, shrnuje Weiss (2001b):

1. Atypické zaměření a atypické chování v dětství.
2. Odlišná náplň masturbačních fantazií a polučních snů.
3. Výskyt funkčních sexuálních poruch.
4. Nápadný časový odstup mezi první heterosexuální koitální zkušeností a dalšími koitálními aktivitami.
5. Slabá motivace k obvyklým sexuálním aktivitám.
6. Nedostatek sexuální empatie.
7. Parcialistické zaměření.
8. Absence hlubších citových vztahů.

Podrobněji se jednotlivými znaky suspektního deviantního vývoje bude zabývat v souvislosti s psychodiagnostikou sexuálních deviací (viz. kap. 5.3).

Samostatnou kapitolu tvoří téma sexuální adaptace, kde je významná role připisována zejména **partnerským vztahům a rodinnému (sociální) zázemí** sexuálních deviantů, resp. delikventů. Sexuální delikventi s relativně dobře fungujícím partnerským vztahem totiž vykazují nižší recidivitu než pachatelé osamělí nebo se vztahem, který jim nezajišťuje pravidelné sexuální uspokojování (Weiss, 2002a).

Weiss a Cipro (1996) se ve svém výzkumu zaměřili na to, zda partnerky sexuálních delikventů vykazují jisté abnormální osobnostní rysy a zvláštnosti v sexuálním chování a prožívání, které by mohly potencovat riziko sexuálního deliktu u jejich deviantního partnera. Ve svém souboru měli partnerky pacientů (sexuálních delikventů), kteří byli v ústavní sexuologické léčbě; z hlediska rozdělení podle typu deviace šlo o pacienty s pedofilií, exhibicionismem, sadismem a patologickou sexuální agresivitou. Z hlediska sexuální potřeby se u partnerek sexuálních deviantů potvrdila nižší sexuální apetence (značné části z nich vůbec nevodila sexuální abstinence), nižší orgastická schopnost i méně pohlavních styků. Autoři uzavírají, že na celkově nižší sexuální aktivitu probandek mohl mít vliv právě jejich vztah s deviantním partnerem, který sám o sexuální kontakt neměl příliš velký zájem. Je tedy otázkou, zda si jedinci se sexuální deviací vybírají partnerky s nižší sexuální potřebou, nebo je tato jejich nižší sexuální potřeba důsledkem jejich soužití s deviantním partnerem. Sporné je také to, zda příležitost k pravidelnému heterosexuálnímu styku dává „zapomenout“ deviantním sexuálními fantaziím a potřebám.

Ze sociálních faktorů, které ovlivňují, resp. zvyšují riziko sexuální delikvence, je často poukazováno na disharmonické rodinné prostředí sexuálních deviantů. Weiss a Brichcín (1990) zkoumali vliv manželského soužití rodičů na úroveň celkové adaptace sexuálních delikventů. Autoři se přitom zaměřili na rozdíly mezi pacienty ochranné léčby sexuologické, kteří percipovali vzájemné vztahy svých rodičů v dětství jako harmonické a pacienty, kteří je považovali naopak za disharmonické.

Výsledky ukázaly, že pacienti (opět šlo o sexuální delikventy, kteří se dopustili deliktů pedofilních, exhibicionistických, sexuálně agresivních a fetišistických), kteří hodnotili vztahy mezi svými rodiči v době dětství (do 15let) za dobré a harmonické, vykazovali lepší stupeň sociální i partnerské adaptace. Tito pacienti dosahovali vyššího stupně vzdělání, vykonávali kvalifikovanou práci, žijí častěji v partnerském vztahu, jsou častěji spořádanými rodiči, mají více heterosexuálních koitálních zkušeností. Z hlediska forenzně-sexuologických charakteristik se u nich vyskytuje nižší počet sexuálních deliktů, projevy sexuální deviace se u nich realizují v pozdějším věku. Naopak pacienti, kteří považovali vztahy mezi svými rodiči za špatné a disharmonické, vykazovali horší sociální adaptaci (měli nižší stupeň vzdělání, byli často absolventy zvláštních škol, příp. neměli vůbec dokončené základní vzdělání, jejich profesní kvalifikace byla nízká, v zaměstnání měli častější absence a fluktuace). Také partnerská adaptace byla méně úspěšná - v této skupině bylo více svobodných a bez partnerského vztahu, měli méně heterosexuálních koitálních zkušeností. Z hlediska forenzně-sexuologických měli na svém „účtu“ více sexuálních deliktů, kterých se častěji dopouštěli pod vlivem alkoholu. (Weiss, Brichcín, 1990.)

I když tyto výsledky naznačují jisté rozdíly mezi sexuálními delikventy, kteří pocházejí z harmonických a disharmonických rodin, přesto zůstává nezodpovězena otázka, jakou roli hraje rodinné klima ve zvládnání sexuální deviace nedelikventním způsobem. Můžeme se ale domnívat, že ani harmonické prostředí - stejně jako partnerský heterosexuální vztah - nedokáže zcela deviantní puzení „vymazat“. Obě proměnné ale mohou významně ovlivňovat způsoby vyrovnávání se s deviací (viz. dále). Svou roli může hrát také typ deviace.

Například studie Zimanové, Weisse a Fuky (1987) potvrdila nejen to, že mezi sexuálními delikventy je obecně vyšší výskyt dysfunkčního rodinného prostředí, ale také to, že existuje jistá souvislost mezi mírou narušení rodinného prostředí a typem deviace - a to ve smyslu, že čím je rodinné prostředí narušenější, tím je i způsob a objekt sexuálního chování vzdálenější od normy. Nejnižší míra disharmonie rodinného prostředí se vyskytovala u sexuálních delikventů zaměřených na dospělý ženský objekt (u exhibicionistů, delikventů s polymorfně deviantními aktivitami a sexuálních agresorů), vyšší pak u heterosexuálních pedofilů a fetišistů, u kterých je sexuální objekt od normy vzdálenější. Nejméně příznivé rodinné podmínky byly zjištěny u homosexuálních delikventů. Prokazatelně nejvyšší disharmoničnost je pak ve výchozích rodinách homosexuálních pedofilů, u kterých je sexuální objekt vadný jak v pohlaví, tak věku. U delikventů této diagnostické kategorie nacházíme nedostatky spojené hlavně s figurou otce. Pokud rozlišujeme mezi delikventy s deviací v objektu a v aktivitě, pak horší rodinné poměry byly zjištěny u delikventů s deviací v objektu (heterosexuální pedofilové, fetišisté, homosexuálové); naopak u delikventů s deviantními aktivitami (exhibicionistickými, polymorfními, agresivními) byly zjištěné výchovné podmínky celkově výrazně lepší. (Zimanová, Weiss, Fuka, 1987, s. 280 - 287.)

Také studie Weisse, Zimanové a Bílkové (1986) porovnávala 3 skupiny pachatelů různých sexuálních deliktů (násilných - sexuálně agresivních, pedofilních a exhibicionistických) s cílem zjistit, zda-li mezi nimi existují nějaké sociokulturní rozdíly. Ukázalo se, že nejvíce problematická byla skupina sexuálních agresorů, pro níž byl typický velmi časný nástup sexuálně delikventních projevů (do 20 let u více než dvou třetin probandů), nižší průměrný věk v době léčby, profesionální maladaptace (nízká profesní kvalifikace), menší terapeutická ovlivnitelnost deviantních projevů (necelá polovina probandů z této skupiny prodělala opakovanou sexuologickou léčbu) a neschopnost navázat trvalý partnerský vztah. K obdobnému zjištění dospěla také studie Weisse (1989), která potvrdila, že skupina sexuálních agresorů má nejnižší průměrný věk při prvním stíhání za sexuální delikt; nejvyšší průměrný věk prvního stíhání pak byl zjištěn u skupiny pedofilních pachatelů.

Nejen sociální zázemí (rodina, partnerské spolužití), ale také způsob intrapsychického vyrovnání se jedince se svou sexuální odlišností spolurozhoduje o tom, v jakém směru se jeho psychosexuální život bude dále vyvíjet. Podle *Schorsche* (in Weiss, 2002a) existují v podstatě čtyři způsoby tohoto vyrovnání:

- První je egosyntonní, souhlasný, který představuje integraci deviace do osobnosti. Jedinec se s deviací smíří, má s její existencí nejméně konfliktů, většinou nevyhledává lékařskou pomoc.
- Druhým způsobem je částečný souhlas a kanalizace. Deviace je „problém“, s níž se musí jedinec naučit žít a nechává ji projevit se jen v určitých situacích (v rámci ipsačních fantazií, průvodních fantazií při koitu). Deviace je zde přiznána jen pro sebe, ale jinak je přísně tajena před okolím (i nejbližším).
- Třetí způsob je egodystonní, který představuje odmítnutí deviace. Někdy je toto „odmítnutí“ provázeno výraznými neurotickými symptomy.
- Čtvrtým způsobem vyrovnávání se s deviací je její úplné popření. Toto popření ale nezaručuje, že se deviantní puzeň neobjeví v jiné formě, ve které ale není sexuální motiv na první pohled patrný.

5.3. Možnosti a limity psychologické diagnostiky jedinců se sexuální deviací

Měřit psychologické vlastnosti, které jsou definovány převážně v rovině teoretických konstruktů, je velmi obtížné. I když bylo vytvořeno mnoho psychodiagnostických testů a dalších metod, jimiž se o to pokoušíme, jejich validita a reliabilita není vždy vyhovující. V oblasti vyšetřování (diagnostikování) lidské sexuality je tato obtížnost zvýšena ještě tím, že sexuální sféra je vrcholně intimní, soukromá, tudíž veřejně nepřístupná (sexuální fantazie, individuální i párové sexuální aktivity). Roli hrají také etická pravidla, jimiž se řídí sexuologické výzkumy, a jež činí některé oblasti zkoumání problematické (např. při zkoumání sexuálních deviantů, resp. delikventů stojí v popředí problematika dobrovolnosti, autenticity výpovědí, vytváření kontrolní skupiny atp.).

V zásadě lze rozlišit tři druhy vyšetřovacích metod používaných při diagnostice parafilií. Vedle metod přístrojových, kde patří zejména falopletyzmografie, kterou jsme se už zabývali (viz. kap. 4.1.2), jsou to metody klinické (zejména anamnéza) a testové - přičemž si je nutno uvědomit, že žádná z testových psychodiagnostických metod není pro diagnostiku sexuálních deviací specifická. Z psychologických metod je tak největším

přínosem v procesu sexodiagnostiky právě zevrubná anamnéza, která - pokud je vedena adekvátně - nejen doplňuje, ale zejména zvyšuje spolehlivost (reliabilitu) zbývajících dvou metod - přístrojových (zejm. falometrie) a testových (nejčastěji jde o testy projektivní, případě dotazníky).

Kolářský a Brichtín (2000) vyzdvihují význam tzv. *nezávislé sexodiagnostiky*, která respektuje relativní autonomii sexuální motivace, a není zatížená morálními a psychopatologickými explikacemi. V pojetí této nezávislé sexodiagnostiky je sexuální chování chápáno jako komunikační proces, jímž se realizuje systém dílčích motivačních stavů - DMS. Jsou to zejména některé sexuální deviace, které naznačují, že lidské chování je členěno do fází a jakých fází. V tomto ohledu může leccos poodhalit už adekvátně vedená verbální explorace. (Madlafousek, Žantovský, Hlíňák, Kolářský, 1981.)

Význam verbální explorace při zjišťování sexuální deviace podtrhuje Aleš Kolářský (1968): „Verbální explorace je a asi ještě dlouho zůstane hlavním nástrojem klinika k zjišťování sexuálních deviací. Zisk z této explorace závisí ovšem na kritériích vyšetřujícího a ty opět na jeho pojetí sexuální deviace. Pro mnohé je sexuální deviace prostě hrubým odchylným sexuálním chováním, takže jediným diagnostickým kritériem je pak výpověď o tomto chování ... Cílem vyšetření ale v žádném případě nemůže být prostá inventarizace všech způsobů sexuálního chování.“

Verbální **anamnestická explorace** by se ale neměla zabývat jen charakteristikami psychosexuálního vývoje, které „flagrantně“ poukazují na suspektní sexuální deviaci (i když z hlediska cíle diagnostického procesu je tato oblast samozřejmě nejdůležitější). Neměla by zapomenout ani na další významné oblasti jedinceva života (i toho nesexuálního), které pomáhají nejen odlišit jádrovou sexuální deviaci od pouhého deviantního chování (ať už je motivováno čímkoli), ale také adekvátně navrhnout pomoc (terapii) a případně odhadnout prognózu. V tomto ohledu svou roli hrají jak osobnostní vlastnosti (extroverze-introverze, neuroticismus, ale také inteligence), tak sociální zázemí (vztahy v původní rodině, kvalita současného partnerského či manželského vztahu) nebo zdravotní stav (komplikací může být např. komorbidita s dalšími psychiatrickými poruchami, např. závislostí na alkoholu).

Pokud jde o diagnostiku sexuálních deviací, pak za relevantní považujeme zejména oblast **psychosexuálního vývoje** jedince. V rámci sexodiagnostického procesu bychom přitom

měli rozlišovat přinejmenším tři roviny, které v souvislosti s psychosexuálním vývojem explorujeme (hodnotíme).

Za nejméně spolehlivý indikátor lze považovat diagnózu určenou pouze na základě *pozorovatelného* (pacientem slovně uváděného) *chování*. Spolehlivější bývají informace o *obsahu ipsačních fantazií* - ale pouze za předpokladu, že je pacient motivován k autentické výpovědi o nich. Za nejspolehlivější pro stanovení diagnózy lze, alespoň v případě určení sexuální orientace (čili u deviací v objektu) - považovat informace o tom, do koho se jedinec během svého života zamilovává, tedy údaje o *preferenci citové*. (Weiss, 2001b.)

Při hodnocení psychosexuálního vývoje jedince tedy zjišťujeme (volně podle Weisse, 2001b):

- psychosexuální vývoj v dětství a jeho nápadnější odchylky (nejnápadnější bývají u jedinců s poruchou sexuální identity), význam ale mohou mít i zdánlivé nesexuální aktivity (např. u sexuálních sadistů je poměrně časté týrání zvířat - i když samozřejmě nejde o znak diagnosticky specifický);
- náplň ipsačních fantazií a polučních snů (frekvence ipsace, tendence k potlačení těchto aktivit);
- partnerské a citové vztahy - u parafiliků je někdy nápadná absence vzpomínek na první velké zamilování (obvykle platonické) či pozdější „velké lásky“; důležitá je také kvalitativní analýza partnerského vztahu - při ní například zjišťujeme nápadnou neschopnost dlouhodobě udržet osobně významný partnerský vztah;
- výskyt funkčních sexuálních poruch při zahájení heterosexuálních koitálních aktivit (nejčastěji jde o poruchy erektility) nebo nápadně opožděný (nejčastěji u deviací v objektu), příp. předčasný (spíše u deviací v aktivitě) začátek sexuálních styků;
- častost koitálních zkušeností a časový odstup mezi nimi - zatímco u nedevariantních mužů je zjevná tendence opakovat sexuální styk co nejdříve, u parafiliků může odstup mezi jednotlivými koitálními aktivitami trvat i roky;
- racionalizace ve vztahu k různým sexuálním aktivitám - ty jsou často „vlečeny“ obecně nízkým zájmem o obvyklé sexuální aktivity (v popředí stojí nejen výmluvy na stud, zábrany, ale také na morální zásady ty „pravá láska je ta bez sexu“; někdy proband o neobvyklých sexuálních aktivitách referuje přímo - „chlubí se jimi“);
- dovednosti týkající se seznamování a navazování sexuálního kontaktu se ženami (tzv. interpersonální dovednosti jako např. sociální kompetence, sociální asertivita, sociální

úzkostnost, schopnost empatie) - diagnosticky významná je zejména až nápadná neobratnost (obava) při dvoření, neschopnost rozlišit mezi sexuálně „naladěnou“ a „nenaladěnou“ ženou, tendence vyhýbat se počátečním fázím seznamování (které ještě nejsou spojeny s odhalením genitálií), „predátorský“ (násilnický) způsob navazování kontaktu atp.,

- preference částí těla sexuálního subjektu - zde se mohou projevit rozdíly jak mezi nedevariantními a deviantními jedinci, tak mezi jedinci s různými parafiliiemi (nedevariantní muži při dotazu na preferenci částí ženského těla nejčastěji uvádějí klín a prsa, u sadistů či sexuálních agresorů to jsou často hýždě a stehna, u pedofilů obličeje atp.).

Vedle adekvátně vedeného anamnestického vyšetření, které v diagnostice minoritních sexuálních variací považujeme za klíčové, existují také **další psychodiagnostické metody**, kterými se odborníci snaží sexuální deviace diagnostikovat. Je nutné ale znovu připomenout, že psychodiagnostické metody zaměřené speciálně na zjištění přítomnosti sexuální deviace v zásadě neexistují (Weiss, 2002b). Přesto jsou v tomto směru zkoušeny dva druhy metod:

- **Metody dotazníkové.** Vedle sexuologicky nespécifických¹² dotazníků (např. Cattellův, Eysenckův, MMPI) se v zahraničí objevují také dotazníky sexuologicky specifické, a to právě s ohledem na diferenciální diagnostiku sexuálních deviací. U nás jsou ale zkušenosti s těmito nově zkoušenými dotazníky velmi malé. Jmenovat můžeme například Abelův „*Kartičkový test sexuálních zájmů pro dospělé*“ (*Adult Sexual Interest Cardsort*) nebo Paitichův „*Dotazník sexuální historie muže*“ (*SHQ, Sexual History Questionnaire for Males*) (Weiss, 2002a).

SHQ je tvořen 190 tvrzeními o různých sexuálních aktivitách, a lze ho tudíž použít - i když lze předpokládat, že se referované a reálné chování nikdy nebudou zcela krýt - ke

¹² Dotazníky považujeme za nespécifické ve vztahu k diagnostice sexuálních deviací sensu stricto, ale jejich administrace může samozřejmě naznačit jisté odchylky, které je možno v diagnostickém, ale i terapeuticko-prognostickém procesu využít (např. škála psychoticismu u Eysenckova dotazníku může odhalit osobnostní rysy, které jsou rizikovější z hlediska podlehnutí sexuálně deviantnímu aktivitám, ale už nerozliší, zda-li jde jen o „úlet“ či perzistující jádrovou sexuální deviaci).

zjištění úrovně parafilní aktivity (alespoň orientační), případně ho lze užít v kontextu s klinickou explorací ke zjištění rozporů mezi verbálně a písemně podanou anamnézou i pro vyšetření dalších detailů, které mohou být při rozhovoru opomenuty. *Kartičkový test sexuálních zájmů* pro dospělé je hojně užíván zejména v USA. Test obsahuje 75 výroků popisující různé sexuální aktivity, které proband posuzuje na sedmibodové škále, od -3 (silný odpor), přes 0 (neutrální pocit) až po +3 (extrémně sexuálně vzrušující). (Weiss, 2002a, s. 181-183.)

- **Metody projektivní**, které jsou založeny na „vnášení“ určitého smyslu do nejasně strukturovaných podnětů. Weiss (2002a) se v souvislosti s diagnostikou sexuálních deviací zmiňuje o dvou projektivních testech: *Rorschachově testu* (ROR) a *Kresbě lidské postavy*. U jedinců s pedofilní orientací (opět šlo o sexuální delikventy) užil ROR například *Mathé* (in Weiss, 2002a), přičemž si v jejich protokolu všiml častých tzv. tergo odpovědí (tedy odpovědí, kdy je člověk nebo zvíře viděno, popisováno zezadu). Tyto odpovědi pak interpretuje jako ukazatel neosobního, citově nedostatečně syceného vztahu k objektu svého sexuálního zájmu, člověk s tímto typem odpovědí si nenárokuje vřelý partnerský vztah, vystačí si s objektem „bez tváře“. Je ovšem otázkou, zda se nedotýká jen části pedofilních deviantů (možná právě těch delikventních), nebo zde nehraje roli určitý typ nevědomého pocitu viny (známé „sklopení očí do země“). Není doufám nutno připomínat, že zdaleka ne každý, kdo podobnou odpověď uvede, je deviantní, a naopak ten, kdo neuvede, deviantní není.

Také v testu FDT (*Kresba lidské postavy*) se mohou projikovat sexuální tužby a fantazie, které pak mohou být v kresbě více či méně patrné. Například u exhibicionistů může jít o zdůraznění očí u protipostavy a zdůraznění oblasti genitálu (např. přezkou opasku, rozparkem kalhot atp.) u postavy identifikační. U jedinců s pedofilní orientací může být naznačena typicky dětská proporce těla (velká hlava vůči menšímu tělu, celkově menší výška postavy), případně potlačení sekundárních pohlavních znaků u ženské protipostavy (např. prsa). U sexuálních agresorů se může objevit tendence zkarikovat ženskou postavu (často se to projevuje ve vztahu k přecenění její výšky - v porovnání s figurou identifikační), naopak u postavy mužské (identifikační) je zdůrazněna maskulinita (svaly). (volně podle Weisse, 2002a, s. 181.)

Psychologická diagnostika má také význam při zjišťování vybraných psychologických prediktorů recidivity sexuálních delikventů, tedy *z hlediska forenzně-sexuologické prognózy*.

Weiss (1989a) prováděl výzkum, v němž srovnával výsledky psychologického vyšetření 24 recidivistů a 24 pacientů v ochranné léčbě sexuologické, kteří ve sledovaném období tří let po absolvování specializované sexuologické léčby nezrecidivovali. Z použitých psychodiagnostických metod (Hand test, DOPEN, MAS, Sullivan-Adelson, ICL, MMPI) zjistil nejvýraznější rozdíly mezi sledovanými skupinami v Ravenově testu progresivních matic a v Minnesotském osobnostním dotazníku. Na základě těchto šetření uzavírá, že za rizikovější z hlediska recidivity sexuálně delikventního chování lze považovat pacienty s nedostatečnou obranou proti psychické slabosti, ty, kteří chtějí vědomě nebo nevědomě působit horším dojmem, zdůrazňují somatické potíže, osobnosti psychastenické či neurastenické, schizoidní, uzavřenější a sociálně méně adaptabilní, s menší potřebou vstřícných interpersonálních vztahů. Také vyšší inteligence představuje v této souvislosti prognosticky příznivý faktor. (Weiss, 1989a, s. 250-255.)

Na závěr této podkapitoly se ještě podíváme na *vztah sexuálních deviací a inteligence*. Nejen laici, ale někdy i sami psychologové mají tendenci přeceňovat význam inteligence, kterou mnohdy chápou jako faktor chránící před různými formami nežádoucího chování. V případě sexuálních deviací je častá teze, že sexuální delikvence se dopouští především jedinci intelektově subnormní. Studie Weisse a Hubálka (1989) však tento předpoklad nepotvrzuje. Z výsledků jejich studie (kterou prováděli na souboru 281 pacientů ochranné léčby sexuologické) plyne, že úroveň inteligence u deviantních jedinců pravděpodobně nebude hrát žádnou významnější roli při realizaci sexuálně deviantního chování (při sexuálním deliktu). Významnější roli budou hrát nejen faktory osobnostní, ale samozřejmě i typ deviace.

Předpoklad vlivu inteligence na snížení pravděpodobnosti realizace deviace „v praxi“ lze považovat spíše za zavádějící, a ani diagnostiku inteligence nelze v tomto ohledu přeceňovat. Na straně druhé hraje diagnostika inteligence významnou roli při forenzním posuzování jedinců, u nichž je předpoklad, že sexuální delikt byl ovlivněn především jejich nižší mentální (intelektovou) kapacitou. Stejně oprávněné užití inteligenčního testu je při suspektním organickém poškození mozku (vlivem úrazu, stáří), které mohlo vést k sexuálnímu deliktu. Nutno mít ale na paměti, že mozková léze může jen oslabovat dřívější zábrany sexuální deviaci realizovat - tzn. nemusí ještě vylučovat přítomnost jádrové sexuální deviace.

5.4. Psychologická léčba a péče o jedince se sexuální deviací

S terapií sexuálních deviací je spojeno hned několik problémů. V první řadě je to otázka, co vlastně léčit. Podle některých autorů je sexuální deviace především naučeným „zlozvykem“, který lze zcela odnaučit, podle jiných jde ale o celoživotní a podstatněji ne(z)měnitelnou odchylku sexuálního prožívání a chování. V takovém případě pak kauzální léčba nepřichází v úvahu, a důraz je kladen především na biologické a psychologické mechanismy, které mohou přímo či nepřímo ovlivňovat a regulovat deviantovo sexuální prožívání a chování. Druhý problém je pak spojen s otázkou, kdy vlastně indikovat a vyžadovat léčbu sexuálních deviací. Samotná přítomnost sexuální deviace totiž většinou nebývá tím podstatným důvodem k léčbě. Oním relevantním důvodem k zahájení, resp. nařízení léčby bývá až spáchání trestného činu, u něhož se předpokládá sexuálně deviantní motivace. S tím je spojen i problém odporu a neochoty do soudem nařízeného léčení (tedy ochranné léčby sexuologické) nastoupit.

Pro překonání a zvládnutí tohoto odporu doporučují *van Beek* a *Boerwinkel* (in Weiss, 2002a) hned několik postupů: 1. psychoedukace (např. objasnění významu nařízení ochranné léčby), 2. posuzování následků (akcentování negativních následků deliktů, a to nejen pro společnost, ale také pro samotného sexuálního delikventa - zde jsou přitom zdůrazněna pozitiva změny), 3. pozitivní přenálepkování (namísto moralizování a kriminalizování zdůraznění pozitiv léčby, význam lidského a individualizovaného přístupu), 4. použití analogií a metafor (interpretace významu léčby, možnosti ovlivnění klientovy deviace formou pro něho přístupnou, zajímavou - spojení výkladu s tím, co klienta zajímá, co má pro něho význam, co je pro něho ego-relevantní), 5. paradoxní intervence (povzbuzování klienta v chování, pro které byl odsouzen s tím, že tento paradox názorně ilustruje absurditu odporu klienta - čímž se klientovi otevírá cesta k získání náhledu na deviaci i nutnost léčení). (Weiss, 2002a, s. 244 - 245.)

V obecné rovině jsou při léčbě sexuálních deviací sledovány tyto **terapeutické cíle**:

- úprava chování s cílem dosažení adekvátní sexuální adaptace a sociální reintegrace;
- získání náhledu;
- posílení vědomé kontroly;
- edukace a s tím spojené získávání adekvátních informací o deviantní i nedevariantní sexualitě, o možnostech a cílech terapie, o rizicích sexuální delikvence, cílem je také korekce stávajících postojů atd. (Weiss, 2002a).

Dosažení těchto terapeutických cílů ovšem vyžaduje týmovou spolupráci, tedy aktivní přístup nejen ze strany lékařů, psychologů, sociálních pracovníků, ale také ze strany samotných sexuálních deviantů a jejich sociálního okolí (rodiny, partnera, přátel). Samotná terapie sexuálních deviací pak vychází ze dvou přístupů, biologického a psychologického, resp. psychoterapeutického. O možnostech biologické léčby jsme už mluvili (viz. kap. 4.1.3), proto se nyní podívejme na možnost psychoterapeutického ovlivnění sexuálních deviací.

Psychoterapeutické přístupy mají v léčbě sexuálních deviantů, vzhledem k nemožnosti jejich kauzálního vyléčení, zásadní význam. **Psychoterapie**, která může mít mnoho rozdílných forem (od individuální psychoterapie přes skupinovou až k rodinné), se většinou snaží působit na vybrané osobnostní složky (např. sebevědomí, postoje, sociální dovednosti atp.), u kterých se předpokládá, že mohou, většinou ale jen nepřímo, „podněcovat“ či nějak jinak ovlivňovat výskyt deviantního sexuálního chování. V obecné rovině je cílem psychoterapie dosáhnout žádoucích změn jednak v rovině prožívání (dosažení náhledu, hlubšího sebepoznání) a jednak v rovině chování (nácvik žádoucích a odstranění nežádoucích návyků).

Esencialistický přístup, který považuje sexuální deviace za vrozené a převážně biologicky determinované, nepředpokládá, že lze deviace vyléčit v „jádro“. Sexuální deviace se stává nedílnou součástí života svého nositele (Kolářský, 1995; Kolářský, Břichcín, 2000). Co je ale možné změnit, je chování. Proto se v následující kapitole zaměříme zprvu na ty **psychoterapeutické postupy (metody)**, které se snaží ovlivnit především chování - a to ve dvou rovinách. Jednou z nich je rovina pozorovatelného chování, na kterou se soustřeďují behaviorální přístupy, druhou je pak rovina vnitřní, mentální, na kterou se soustřeďují přístupy kognitivní, resp. kognitivně-behaviorální. Relativně odlišný přístup pak tvoří psychoterapie vycházející z psychoanalýzy.

Behaviorální psychoterapeutické metody předpokládají, že projevované chování lze ovlivňovat mechanismy: 1. klasického (Pavlovova) podmiňování (Wolpeho systematická desenzibilizace, averzivní terapie a její odnož, tzv. terapie studem; také metoda vytvoření nesexuální dominanty vychází částečně z klasického podmiňování, využívající procesu extinkce, vyhasínání jiným nepodmíněným podnětem), 2. operantního podmiňování (metoda podmiňování fantazijních obsahů, metoda přesycení), 3. sociálního učení - nápodobou (metoda zástupné senzitivace) (Weiss, 1995, s. 98 - 99). Pojdme si tedy

vybrané behaviorální psychoterapeutické metody stručně představit (podle Weisse, 2002a, s. 233 - 236).

Metoda *systematické desenzibilizace* se často užívá například při nácviku sblížení s normálním sexuálním objektem. Klient se učí spojovat svalové uvolnění (relaxaci) s žádoucími, jím obávanými podněty. Metoda je vhodná zejména tehdy, kdy je sexuální readaptace na nedevariantní objekt ztěžována úzkostí (v popředí je např. strach před ženami).

Averzivní terapie a terapie studem, kdysi velmi oblíbené metody (dnes jsou vzhledem k etickým standardům psychoterapie víceméně opouštěny), vycházejí z předpokladu, že určité chování může vyhasnout, je-li dostatečně dlouhou dobu spojováno s nepříjemnými (nepodmíněnými) podněty. Těmi se - v případě averzivní terapie - stávají například bolest či zvracení (jak je tomu např. u Antabusu, který se používá při léčbě alkoholismu), nebo - v případě terapie studem - urážka zasahující sebevědomí jedince.

*Metoda vytvoření nesexuální dominanty*¹³ vychází z předpokladu, že umístění určité překážky v řetězci chování vedoucího k deviantnímu aktu může zabránit realizaci sexuálního deliktu. Tak např. bolest způsobená speciálním kovovým přívěskem s ostrými hranami (který pacienti dostávali při opouštění bohnické léčebny, a který měli v případě neodolatelného sexuálního puzení zmáčknout v dlani) má vytvořit pocit bolesti a s tím spojenou nesexuální dominantu v mozku, která je inkompatibilní s dominantou sexuálního puzení.

Z principů operantního podmiňování vychází metoda *podmiňování obsahu ipsačních (masturbačních) fantazií*. Jedinec je instruován, aby masturboval s deviantními fantaziemi, které ale má, těsně před orgasmem, změnit na fantazie nedevariantní. Nevýhodou je, že tato metoda předpokládá, že deviace je spíše následkem (konsekventem) nežádoucího sexuálního chování (odměněného příjemnými pocity a případným orgasmem), než antecedentem (jak to předpokládá esencialistický model).

Také *metoda přesycení* vychází z toho, že chování, které jedinec začne pociťovat jako silně neuspokojující, má tendenci vymizet. Příkladem může být instrukce k masturbaci s nedevariantními představami, která je po orgasmu změněna v požadavek další masturbace, ale již s fantaziemi deviantními.

¹³ Jde o behaviorální techniku, kterou vyvinuli a aplikují na sexuologickém oddělení Psychiatrické léčebny v Praze Bohnicích.

Z principu sociálního učení vychází tzv. *metoda zástupné senzitivace*. Deviant při ní sleduje několik videozáznamů o negativních následcích sexuálního deliktu, předváděných většinou herci a herečkami (např. popis pocitů a psychických následků u obětí zneužití a znásilnění, scénu chycení a mučení pachatele zneužití rozhořčeným davem, záběry kastrace).

Přechod mezi terapií behaviorální a kognitivní tvoří metoda *skryté senzitivace*. Při ní je averzivní podnět přenesen do roviny myšlenkových představ. Pacient si má ve stavu relaxace představit preferovanou deviantní situaci (např. hrající si děvčátko na pískovišti) a následně nežádoucí důsledky této situace (riziko zneužití onoho děvčátka), přičemž - a to je nejpodstatnější - si má zároveň představit možnosti, jak se deviantní situaci a aktivitě vyhnout. Cílem této techniky je tedy posílení sebekontroly.

Kognitivní psychoterapeutické přístupy vycházejí z premisy, že určující determinantou chování je naše myšlení, resp. kognitivní procesy, jimiž „uchopujeme“ realitu okolního světa. Z kognitivního pohledu může za sexuálně deviantním chováním stát kognitivní zkreslení (přenesení viny na oběť, podléhání různým mýtům o sexualitě, např. škodlivost onanie, nepřipustnost předmanželské sexuality, bagatelizace následků případného sexuálního deliktu), nedostatečný vhled do kauzálních souvislostí vlastního deviantního chování¹⁴ (absence náhledu na rizikovost určitých aktivit, prostředí a osob, nedostatečně vědomá kontrola těchto rizikových proměnných). Významnými se stávají také tréninky sebevědomí, empatie a intimity (Weiss, 2002a). U některých kognitivních postupů nabývá na významu skupinová psychoterapie. Například při odhalování vlastních racionalizací a popření je nedocenitelná zpětná vazba od klientů se stejnou, resp. podobnou životní zkušeností. Psychoterapeut sice může „teoreticky“ vysvětlovat (edukovat), ale nemůže využít svých vlastních zkušeností, resp. empatie založené na vlastních zkušenostech. V tomto ohledu je skupinová psychoterapie také významným motivujícím činitelem.

¹⁴ Při získávání náhledu na vlastní (sexuálně deviantní) chování a jeho souvislosti, může klientovi pomoci i psychoanalýza, resp. obecně dynamicky orientované terapie. Jejich nevýhodou (zvláště psychoanalýzy) je ale to, že jsou často zdlouhavé a předpokládají jistou vnitřní motivaci. Nevýhodou také může být, že dynamicky orientované terapie mohou v etiologii sexuálních deviací přeceňovat psychogenní složku (rané konflikty, nezvládnutý Oidipův komplex atd.) .

Weiss (2002a, s. 236-244) opět uvádí přehled vybraných technik (metod), s nimiž kognitivní a kognitivně-behaviorální terapie při léčbě a ovlivňování klientů se sexuální deviací pracuje. Pojdme si je tedy opět blíže představit.

Jednou z významných kognitivních technik v terapii sexuálních deviantů, resp. delikventů je *náprava kognitivní distorze*. Tato techniky vychází z premisy, že klient se sexuální deviací je ovlivňován nejen svým patologicky strukturovaným sexuálně motivačním systémem, ale také souborem racionalizací a falešných, chybných argumentů, jimiž si jednak „antecedentě“ dodává odvalu k realizaci své sexuální deviace (např. nejsou zde svědci, nemůže mě tudíž nikdo z činu usvědčit), a jednak „konsekventně“ si své, již proběhlé, sexuální chování různorodě racionalizuje (např. oběť to sama chtěla, chovala se tak koketně, byla tak svůdně oblečená atp.).

Marshall a Barbaree (in Weiss, 2002a) také uvažují o významu širší sexuální převýchovy s cílem zbavit jedince různých mýtů o lidské sexualitě, např. žena je jen nástrojem potěšení muže, ženu nelze získat jiným než predátorským způsobem atd.

Další z kognitivních technik je *prevence recidivy (relaps prevention)*, kterou pro léčbu sexuálních deviantů vytvořili Pithers a spol. V rámci této techniky má klient sestavit záznam o svých selháních, vč. událostí, které k nim vedly, a seznam možných pojistek, jež by mohly sloužit jako brzdy delikventního jednání. Stejně tak je třeba vypracovat seznam situací, jež představují zvýšené nebezpečí recidivy. Posledním krokem je pak vytvoření mechanismů kontroly, které mají snížit frekvenci setkání s - pro sexuální delikt - rizikovými situacemi.

Další technika - *trénink empatie* - vychází z empiricky ověřeného předpokladu, že značná část sexuálních deviantů (resp. delikventů) má sníženou schopnost empatie, tj. vžití se do pocitů a prožívání své potenciální i reálné oběti.

Maletzky (in: Weiss, 2002a) rozděluje trénink empatie do pěti fází: 1. identifikace oběti (konfrontace s pocity oběti, např. formou svědecké výpovědi nahrané na videozáznam), 2. identifikace viktimizačního aktu (zaměření se na samotný sexuální delikt a jeho jednotlivé aspekty), 3. identifikace poškození (zaměření se na následky deliktu a jejich prožívání obětí, přičemž je kladen důraz na to, aby si pacient - pachatel - uvědomil, že jde o následky způsobené jeho konáním), 4. obrácení rolí (využití psychodramatu v rámci skupinového sezení, kdy má

pacient - pachatel - možnost zažít i druhou roli, tedy roli oběti a jejích pocitů), a 5. rozvoj empatie (předchozí kroky by pak v optimálním případě měly přispět k rozvoji schopnosti pacienta vcítit se do pocitů oběti, uvědomit si, že sexuální delikt přináší na jedné straně uspokojení deviantovi, ale na straně druhé - na straně oběti - také psychické trauma).

Mnozí autoři (např. Marshall, Ward a další) předpokládají, že příčinou sexuální delikvence nemusí být jen jádrová, biologicky podmíněná deviace, ale také narušená schopnost intimity, nejistota v interpersonálních (mezilidských) vztazích, narušená schopnost prožívat s druhými blízké důvěrné vztahy, čehož důsledkem je vznik sociální frustrace, napětí, pocitů osamělosti, což pak precipituje možné selhání ve smyslu spáchání sexuálního deliktu¹⁵. Cílem psychoterapeutického snažení je pak tzv. *nácvik či trénink intimacy*, který má posílit důvěru klienta ve svou schopnost navázat sexuální vztah (kontakt) se ženou normálním, nepatologickým (netrestným) způsobem. Důraz je kladen nejen na tělesný kontakt, ale také na korekci postojů k sexualitě jako takové, a také na sociální dovednosti (např. v rámci navazování vztahu se ženou).

Významnou součástí kognitivně-behaviorálních strategií je nácvik adekvátní sebekontroly, která je považovaná za významnou zprostředkující proměnnou mezi rizikovými situacemi na jedné straně, a spuštěním rizikového chování na straně druhé¹⁶.

Trénink sebevědomí má pak posílit víru v to, že klient je schopen zvládat požadavky na něj kladené, např. docházet pravidelně na terapii v rámci ambulantní péče. K růstu sebevědomí přispívají i techniky již výše zmíněné.

Při zvyšování sebevědomí lze - s jistou mírou opatrnosti - využít i mechanismu sublimace. Podle Freudova učení to znamená, že významná část sexuální energie může být přeměněna ve společensky užitečnou aktivitu (Freud sám např. svou vědeckou zvědavost považoval za transformovanou infantilní sexuální zvědavost). Příkladem může být Janek Alexa (2002), který během svého ochranného sexuologického léčení napsal knihu o své deviaci a své snaze se s ní - být ne vždy úspěšně - „poprat“. Nesmíme ale zapomenout ani na rizika sublimace - např.

¹⁵ Znovu připomínáme, že sexuálního deliktu se nedopouštějí jen sexuální devianti, ale také jedinci, kteří sexuálně deviantní nejsou. Nedostatky v uvedených dovednostech nacházíme např. často mezi pachateli znásilnění, kteří jsou po stránce sexuologické „normální“, ale právě v rovině psychosociálně důležitých dovedností poněkud zaostávají, proto v tomto ohledu také potřebují aktivní psychoterapeutickou pomoc.

¹⁶ Nutno si ale uvědomit, že význam sebekontroly bývá někdy přeceňován - a to jak samotnými nositeli sexuální deviace, tak i psychoterapeuty. Samotné deviantní puzení, má svou významnou složku biologickou, kterou je třeba regulovat i jinými než čistě psychologickými postupy (např. farmakologické tlumení nezvladatelného sexuálního puzení).

vynikající pedagogická kompetence se může snadno zvrtnout v absolutní pedagogické selhání se všemi následky, které z toho plynou.

V psychoterapii sexuálních deviací se uplatňuje také **přístup psychodynamický** - i když poněkud méně často než předchozí dva přístupy¹⁷. Cílem těchto postupů je klientovi se sexuální deviací zprostředkovat náhled na svou deviaci v kontextu jeho osobní historie, svých (obvykle raných) zážitků a zkušeností, které nějakým způsobem ovlivňují jeho současné chování a prožívání. Často je v psychogenezi sexuálních deviací zdůrazňován faktor sexuálního zneužití ve vlastním dětství, či absence figury otce v deviantově orientační rodině. I když mnohé výzkumy tyto souvislosti potvrzují (např. Vaníčková et al., 1999; Weiss, 2000), nezdá se, že by šlo o vlivy, jež primárně determinují jádrovou sexuální deviaci, ale spíše ovlivňují obecně maladaptivní chování, které v určitých případech sexuální deviaci jen „kopíruje“.

Například negativní očekávání ve vztahu k ženám (na základě negativních zkušeností s vlastní matkou) sice může vyústit v jejich anonymní znásilňování, ale není spojeno s narušeným sexuálním motivačním systémem, v němž jsou vyloučeny úvodní dílčí motivační stavy, které provázejí - podle Kurta Freunda - fázi dvoření (courtship), jak je tomu u patologických sexuálních agresorů, tedy jedinců s jádrovou sexuální deviací (Kolářský, Břichcín, 1999).

Pokud se přidržíme uvedeného příkladu, můžeme náhledovou (dynamicky orientovanou) psychoterapii považovat za efektivní, protože neřeší jádrovou deviaci podmíněnou odchýlnou strukturací SMS, ale pracuje s korekcemi postojů k ženám, které stály v pozadí sexuálně delikventního (nikoli však deviací motivovaného) chování, a které byly ovlivněny např. negativní zkušeností s chladnou a hostilní matkou. Ovšem u klientů s jádrovou deviací může být náhled jen relativně slabou ochranou před recidivou (mnohdy se může stát spíše zdrojem různých racionalizací - „za to může mé dětství, přísnost či absence otce

¹⁷ Snad kvůli tomu, že behaviorální a kognitivní přístupy kladou větší důraz na přítomné problémy v chování a prožívání (návik žádoucích dovedností, osvojení si žádoucích postojů), a méně se orientují na minulost. Druhým důvodem může být to, že etiologie sexuálních deviací je spíše hledána v biologických faktorech prenatálních (utváření SMS v druhém trimestru těhotenství) než dynamice osobní historie jedince. I když podle Johna Moneye nelze rané zkušenosti při utváření tzv. mapy lásky zcela podceňovat. (srv. Baštecká, Goldmann, 2001.)

atp.“), a to zvláště v situaci nedostatečné motivace k léčbě, resp. změně svého sexuálně deviantního chování.

Na závěr bychom se ještě měli ve stručnosti zmínit o zkušenostech se **skupinovou psychoterapií** sexuálních deviantů (delikventů), jak o nich referovali např. Hubálek, Weiss, Zimanová, Břichcín a další. Také skupinová psychoterapie má v ovlivňování sexuálně deviantních projevů své nezastupitelné místo. Skupina se svými interakcemi umožňuje pacientovi formou zpětných vazeb nejen pochopit interpersonální souvislosti své deviace, ale také nacvičit vhodnější a akceptovanější (s deviací inkompatibilní) sociální (interpersonální) chování. Podle Zimanové a kol. (in Weiss, 2002a) by měly být skupiny vedeny mužským i ženským terapeutem s cílem podpořit jednak identifikaci s mužskou rolí, a jednak vytvořit modelovou situaci vztahu mezi mužem a ženou. Další nespornou výhodou skupinové terapie je to, že usnadňuje seznámení lidí s podobnými osudy a v podobné životní situaci (s tím je spojena i větší ochota otevřeně ventilovat své příběhy, aktuální sexuální fantazie atp.). Další výhodou může být zařazení prvků manželské a partnerské terapie do komplexního léčebného programu (partneři pacientů se seznamují nejen s podstatou deviace, jejími projevy, ale i prevencí s důrazem na minimalizaci rizikových podnětů a situací). (volně podle Weisse, 2002a, s. 230 - 233.)

Při úvahách o možnostech léčby a péče o jedince se sexuální deviací (kteří jsou často v okamžiku indikace léčby zároveň už i delikventy) si je třeba uvědomit, že i když je jejich porucha více méně konstitučně daná a ve svém základu (kauzálně) neodstranitelná, existují přece jen způsoby, jak i u těchto jedinců posílit jejich adaptační potenciál pro takový život, který může být přijatelný pro ně samotné i jejich okolí.

6. Vybrané sociální a kulturní souvislosti sexuálních deviací (minoritních sexuálních variací)

Tématikou sociokulturního kontextu sexuality jsme se už zabývali nejen v souvislosti s hledáním kritérií normality sexuálního chování (kap.1), ale také v souvislosti s historickým a transkulturálním pohledem na vybrané sexuální projevy člověka (kap.2). Každá kultura, každé společenství (ať už jde o jednotku makrosociální - stát a jeho instituce, nebo mikrosociální - rodinu) vytváří v průběhu své existence řadu diskurzů, které různě ovlivňují a formují naše postoje, názory, ale do jisté míry i naše vědění. V této kapitole se proto pokusíme stručně zmapovat některé z těchto diskurzů, které mají těsný vztah k sexualitě, její regulaci a prezentaci.

Podobu diskursů, zasahujících do oblasti chápání sexuality, mají samozřejmě i poznatky, teorie a názory, o kterých jsme se zmiňovali v souvislosti s biologickým a psychologickým pohledem na sexuální deviace, v této kapitole se ale zaměříme převážně na ty diskurzy, které se snaží sexualitu „preventivně“ regulovat „zvenku“. A to prostřednictvím různých institucí, psanými i nepsanými pravidly a doporučeními, které mají často formu indoktrinujících a jednostranných dogmat, které zabraňují či znesnadňují nahlížet na určitou problematiku komplexně. Sexualita a její minoritní variace jsou přitom pro řadu takových sociálně vykonstruovaných a záměrně udržovaných mýtů, předsudků a dezinformací vhodným terčem.

6.1. Význam jazyka v konstruování reality a vybrané aspekty sociologie sexuality

Sociální konstruktivismus je odvozen ze sociologie vědění, což je termín německého sociologa Maxe Schelera. Sociologie vědění se zabývá vztahem mezi lidským myšlením a sociálním prostředím, v jehož rámci se toto myšlení vytváří. (Hubík, 1999.) **Sociální konstruktivismus** se tak v podstatě zabývá sociálním (jazykovým) vytvářením reality. Existence je pak vykládána procesem objektivace, jehož nejvýznamnější součástí je jazyk. Pohyb v realitě je vlastně pohybem ve světě (jazykových) znaků a symbolů. Náboženství, filozofie, umění i věda jsou složitými systémy symbolů, které spoluutvářejí to, čemu říkáme realita. Jazyk nám tak vytváří různá klasifikační schémata k rozlišování předmětů „reálného“ světa. Podstatu sociálního konstruktivismu definují *Berger a Luckmann (1999)*:

„ ... lidství je sociálně-kulturně proměnlivé. Jinými slovy, neexistuje žádná lidská přirozenost ve smyslu biologicky daného základu, určujícího různorodost socio-kulturních formací. Existuje pouze lidská přirozenost ve smyslu antropologických konstant, které umožňují existenci lidských socio-kulturních formací a vymezují jejich charakter. Ale vlastní podoba, do níž je lidstvo tvarováno, je určena právě těmito socio-kulturními formacemi a souvisí s bezpočtem jejich typů. Přestože je možné říci, že člověk má přirozenost, ještě více platí výrok, že člověk buduje svou přirozenost, či jednoduše člověka vytváří sám sebe.“ (Berger, Luckmann, 1999, s. 52 - 53.)

Ve vztahu sociálního konstruktivismu k sexualitě Berger a Luckmann (1999) dodávají, že tvárnost lidského organismu a jeho sklon podléhat společensky daným vlivům je právě nejlépe dokazatelný na etnografickém materiálu zabývajícím se sexualitou. Člověk je vybaven sexuálními pudy srovnatelnými se sexuálními pudy ostatních vyšších savců, ale pro lidskou sexualitu je typický vysoký stupeň přizpůsobivosti. Kromě toho, že je lidská sexualita relativně nezávislá na časových rytmech, je proměnlivá jak pokud jde o objekty, na něž může být zaměřena, tak pokud jde o způsoby jejího vyjádření. Etnologický materiál dokazuje, že v záležitostech týkajících se sexuality je člověk schopen téměř čehokoliv. Člověk může vybičovat svou sexuální fantazii k horečné smyslnosti, ale je nepravděpodobné, že by se mezi jeho představami objevila nějaká, která by neodpovídala tomu, co je v některé jiné kultuře považováno za zavedenou normu nebo alespoň jev, který by nevyvolal pohoršení. Pokud se má termín „normálnost“ vztahovat na to, co tvoří antropologický základ, nebo na to, co je kulturně univerzální, pak ani tento výraz, ani jeho opak nemohou být smysluplně použity k označování nejrůznějších forem lidské sexuality. Zároveň pochopitelně platí, že v každé kultuře je lidská sexualita usměrňována a někdy podléhá přísným normám. Každá kultura má své typické sexuální uspořádání, své vlastní dané vzory sexuálního chování a své vlastní „antropologické“ chápání oblasti sexuality. Empirická relativnost těchto uspořádání, jejich nesmírná různorodost a rozkošnická vynalézavost naznačují, že jsou výsledkem spíše lidských socio-kulturních formací než biologicky dané lidské přirozenosti. (Berger, Luckmann, 1999.) Výše uvedená slova obou autorů potvrzují rozdílné přístupy k různým sexuálním projevům, které jsme popsali ve druhé kapitole.

Obdobně uvažuje o vztahu sociálního konstruktivismu a sexuality i Fafejta (2004). Konstruktivismus se snaží ukázat, že mnohé z toho, co považujeme za dané a přirozené, daným být nemusí. I věc přirozená, jako sexualita, má různé podoby a ty nejsou dány pouze přirozeností.

Sociální konstruování se tedy opírá o proces komunikace během něhož se vytvářejí různé významy, které ustavují ucelenější tématické diskurzy. Tyto diskurzy se mnohdy institucionalizují - tzn. stávají se zdrojem sociální kontroly, řídí sociální chování. Svět institucí je prožíván jako objektivní realita. Instituce jsou tady, tvoří ve vztahu k jedinci vnější skutečnost a jsou trvalé, ať už se mu to líbí, nebo ne. Odolávají jeho snaze změnit je nebo se jim vyhnout; mají nad ním donucovací moc. (volně podle Bergera a Luckmanna, 1999.) Subjektivní prožívání o tom, co je správné, mravné, módní, či naopak špatné, hříšné a zastaralé, se tak spoluutváří (zvýznamňuje) v rámci různých diskurzů, které mohou být více či méně institucionalizované.

Z hlediska názorů a postojů k vybraným (minoritním) projevům sexuality, které vytvářejí (konstruují) určité diskurzivní téma, a jejich odolnosti ke změně, je významná *Maturanova koncepce autopoietických (sebeutvářejících) systémů*. Tato koncepce vychází z předpokladu, že systémy se vyvíjejí podle své vnitřní logiky a jejich instruktivní (usměrňující) determinace zvenčí není možná; možné je pouze vytváření perturbací („otřesů“), na které systém může reagovat dle své vlastní vnitřní logiky. (Gjuričová, Kubička, 2003, s. 23.) Konkrétním příkladem uvedeného může být odmítavý postoj katolické církve (jako relativně uzavřeného systému) k homosexualitě a její neochota ho, i přes vlivy dalších „zevních“ diskurzů (vědeckých, politických a dalších), které homosexualitu neodmítají, měnit. Jiným příkladem může být reakce katolické církve na sérii skandálních odhalení pohlavního zneužívání ministrantů kněžími (což představovalo pro církve jistý „otřes“). Církev dlouho tyto informace odmítala, či bagatelizovala s cílem zachovat pověst církve a dlouho své faráře a kněží obhajovala s odvoláním na principy celibátu a mravní čistoty (Robinson, 2004).

Jak už jsme několikrát zdůraznili, sociální konstruování se neobejde bez jazyka, který dává různým situacím význam. *Jazyk a jeho významy ale podléhají různým změnám.*

Jacques *Derrida* hovoří v této souvislosti o tzv. dekonstrukci. Dekonstrukce nám umožňuje uvědomit si, jak se významy různých více či méně souvislých jazykových projevů mění - Derrida to přirovnává k přesouvání stop v písku (Adamová, Dudák, Ventrua, 1996). Obdobně *Foucault* hovoří o pomíjivosti, resp. o omezenosti diskurzů, jež se nám často prezentují jako evidentní a nezpochybnitelné (Gjuričová, Kubička, 2003). To ale není pravda, každá evidence (tedy to, co se nám zjevuje, co zaměřuje a kontroluje náš pohled na určitý jev) je jen jazykem, kterým k nám

mluví určitá instituce tváříci se tak, že její „promluvy“ (diskurzy) náleží k objektivní (nezpochybnitelné) realitě. V oblasti sexuality je řada takových evidencí, které se nám nabízejí jako samozřejmé a ničím nepodmíněné. Některé evidence vytváří lékaři, jiné politici, jiné náboženští hodnostáři, jiné menšiny, které usilují o svá práva.

Podívejme se teď na některé příklady, v nichž je institucionalizovaný jazyk (který má často podobu různých psaných norem) nástrojem sociálního konstruování znalostí a pravidel, jež se snaží regulovat různé projevy sexuality. Na rozdíly v přístupu k sexualitě mezi „Západem“ a „Východem“ poukazuje Foucault (1999). Západní civilizace „sází“ ve vztahu k sexualitě především na přístup vědecký („*scientia sexualis*“), zatímco „Východ“ chápe sexualitu více jako umění oddat se slasti („*ars erotica*“). Tyto rozdíly jsou také patrné mezi pojmáním sexuality současnými institucemi (např. právními) a pojmáním sexuality v kontextu starověkých kultur a jejich „diskurzů“ (např. antiky).

Z dnešního hlediska se například pederastie, obvyklá ve starém Řecku, může zdát morální zvrhlostí, nedostatkem ochrany dítěte a mladistvého ze strany společnosti, ale svého času šlo především o instituci, která měla mj. pedagogické poslání (viz. kap. 2).

Typickým příkladem instituce, která se snaží regulovat sexualitu, je zákonem stanovený věk, v němž je jedinci dovoleno rozhodovat o svém sexuálním životě. Tento věk je tak sociálním konstruktem, který se snaží institucionalizovat či objektivizovat sexuální vyspělost, přičemž fyzická pohlavní vyspělost je jen jedním (dílčím) kritériem jejího určení.

Také mnohé výzkumy sexuálního chování jsou mnohdy více odrazem sociálních konstrukcí (očekávání) správného a nesprávného, žádoucího a nežádoucího sexuálního chování než autentickou („syrovou“ a „nefiltrovanou“) výpovědí o vlastní sexuální minulosti, vlastních sexuálních přáních a fantaziích. Kinseyho Reporty bývají často kritizované jako nereprezentativní, ale nebyla právě ona nereprezentativnost způsobem, jak získat „pobuřující“ a konvencím neodpovídající výsledky, které následně mohly rozvířít širší diskusi o dané problematice. Z tohoto úhlu pohledu nemůžeme nikdy z dotazníkových a dalších zprostředkovaných metod získat výsledky, které by nebyly zatíženy problémem sociální desirability.

Ke kontroverzním diskurzům o minoritní sexualitě patří také *téma registrovaného partnerství*. Na jedné straně jsou homosexuální občané, kteří chtějí své právo na vztah tímto způsobem institucionalizovat, na straně druhé jsou odpůrci, kteří často považují podobné návrhy za ohrožení tradiční rodiny. Nutno dodat, že v řadě zemí je instituce registrovaného partnerství už zavedená, etablovaná (u nás platí od července 2006) a obavy o ohrožení rodiny se ukázaly být lichými.

Některé sociální konstrukce mohou určité jevy ve společnosti natolik bagatelizovat, že trvá dlouhou dobu než se o nich začne vůbec mluvit - než se začnou institucionalizovat. Příkladem může být problém muže jako oběti sexuálního násilí (Krulová, Gerlová, Weiss, 2006). Institucionalizovaným vyústěním diskurzů o této problematice byla například změna trestního kodexu, který začíná postupně „znát“ i téma znásilněného muže. Toto téma je také částečně spojeno genderovou problematiku, tedy rozdílnými, sociokulturně ovlivněnými, pohledy na muže a ženu (blíže kap. 6.3).

Fafejta (2004) poukazuje na to, jak může nenápadné slovní spojení „přiznat se“ nepřímo konstruovat negativní pohled na minoritní sexualitu.

Pokud člověk ostatním sdělí svou menšinovou orientaci, nebo to, že „holduje“ neobvyklým sexuálním praktikám, nebo že jeho pohlaví je trochu jiné, než jsme si mysleli, použijeme slůvko „přiznal se“ - a to často automaticky, bez uvědomění si etymologie tohoto slova. Člověk se zkrátka k věcem jako je homosexualita, sexuální deviace či transsexualita „přiznává“. Zatímco například vystudovanou vysokou školou se často „chlubíme“ (málokdy se k vysokoškolskému vzdělání „přiznáváme“). Zde je vidět, jak skrze jazyk a navyklé (uzuální) používání běžného výrazu potvrzujeme sociální konstrukce, které sami odmítáme. (Fafejta, 2004, s. 145.)

6.2. Vybrané sociokulturní souvislosti ovlivňující postoje k dětské sexualitě

Mezi témata, která jsou významnou měrou konstruována sociálně, patří i dětská sexualita. V naší společnosti považujeme za normální a potřebné, aby byl život dětí oddělen od života dospělých. Proto i aktivní sexualita je vnímána především jako záležitost dospělých, aktivní sexuální život dítěte je pro nás nepředstavitelný a tabuizovaný. Pokud se dítě se sexem setká, i jako svědek (např. milostného života rodičů), jsme přesvědčeni, že si může odnést trauma mnohdy na celý život (Fafejta, 2004). To se projevuje i ve vztahu ke komunikaci o sexu s dítětem. Mnoho rodičů je přesvědčeno, že toto téma není právě tím vhodným pro dítě, že ho nemůže pochopit, že všechno „přijde samo, až bude čas“. Mýtus o sexuální nevinosti dítěte rozbil zejména Sigmund Freud.

Sám Freud (2000) k otázce dětské sexuality uvádí, že je všeobecně podceňovaná, a to i odborníky. Dětská sexualita je dokonce podceňovaná více než studium fylogenetických kořenů našeho chování. V literatuře sice nacházíme příležitostné zmínky o předčasné sexuální aktivitě u malých dětí, o erekcích, masturbaci a dokonce o napodobení koitu, ale vždy jen jako o výjimečných případech, kuriozitách nebo odstrašujících příkladech předčasné zkaženosti.

Z transkulturního hlediska se dětskou sexualitou zabývali američtí badatelé *Ford a Beach* (1951). Ti rozdělili - na základě rozsáhlé komparace sexuálního chování v různých částech světa - společnosti do tří typů, a to právě podle jejich postojů k sexualitě (včetně té dětské). Restriktivní společnosti zakazovaly jakékoliv mimomanželské projevy. V semirestriktivních společnostech je mimomanželská sexualita tolerována pokud je „provozována“ tajně (není příliš „okatá“). Permisivní společnosti pak plně tolerují nejen mimomanželské sexuální aktivitě, ale vykazují také největší toleranci k sexuálním projevům dětí a mladistvých.

Můžeme se domnívat, že odmítavý postoj k dětské sexualitě může částečně souviset i s dlouho propagovanými restriktivními postoji k ipsaci (onanii, masturbaci). V projevech dětské sexuality je totiž právě tato forma sexuální aktivity nejběžnější. Je přitom zajímavé, že škodlivost onanie byla zprvu propagována zejména lékaři.

V polovině 18. století vychází kniha „Pojednání o nemocech z masturbace“ od švýcarského lékaře Tissota, který tak pokládá základ tzv. masturbačního šílenství. Ve svém díle totiž uvádí, že

každá sexuální aktivita oslabuje, neboť ztráta jedné unce semene se rovná ztrátě čtyřiceti unci krve. Účinek masturbace je přitom zhoubnější než soulož, protože k „výdeji“ semene nedochází vleže. Navíc je při souloži nervové oslabování poněkud „vyváženo“ magnetismem partnerky. V následujících desetiletích, ba staletích pak byli lidé lékaři zastrašováni od masturbace a byli kvůli ní i léčeni. Za následek sebeukájení se vydávaly mimo jiné epilepsie, slepota, závratě, hluchota, křivice, ztráta paměti, srdeční arytmie, impotence, bolesti hlavy, souchotiny, nechutenství a celková slabost. (Fleischhauer-Hardt, McBride, 1990, s. 8.)

Ještě v druhé polovině 19. století byla přitom enormní snaha preventivně onanii „léčit“.

Skutečně či domněle masturbujícím chlapcům se přikládaly uzamknuté pásky cudnosti, do předkožkového vaku se umísťovaly kroužky zevně zubaté nebo s ostny, penis se leptal kyselinami nebo páčil kauterem, léčilo se obřízkou, přetětím určitých nervů a dokonce i vykleštěním. (Fleischhauer-Hardt, McBride, 1990.)

Dnes je už jsou sice tyto názory vědecky překonané, přesto ve vztahu k masturbaci přetrvává řada předsudků, které mohou pramenit nejen z nedostatečné sexuální výchovy, ale také například víry a náboženského přesvědčení. Empirické výzkumy ale potvrzují, že masturbace je poměrně rozšířenou sexuální aktivitou, a to nejen u dětí a mladistvých, ale také u dospělých. Podle Weisse a Zvěřiny (1999) je věk první masturbace udáván nejčastěji mezi 12 až 15rokem života, přičemž se ale vyskytuje i ve věku velmi nízkém (10let a méně), tak poměrně vysokém (60let a více).

Dalším aspektem institucionalizované dětské sexuality je to, že dítě je často podceňováno v sexuálně aktivní roli, včetně té sexuálně. Podle Gödtela (1994) se na mravnostní kriminalitě podílejí nejen mladiství pachatelé ve věku 15 až 18 let, ale také děti mladší 15let. Sám odhaduje, že jak mezi dětmi, tak mezi mladistvými se obecně zvyšuje agresivita a brutalita (i když počet souzených případů klesá¹⁸) jejich delikventního chování (což se nevyhýbá ani delikvenci mravnostní, tedy sexuální).

Autor sám popisuje příklad 13 letého chlapce, který odvedl 3,5leté děvčátko, přivázal je nahé ke stromu a pak je zřejmě zneužil. Jiný 13letý chlapec se pokoušel přimět jedenáctiletou dívku

¹⁸ V nadměrném optimismu by nás ale měly „krotit“ latentní, nesouzené a odložené (tudíž statisticky nevidované) případy.

násilím a výhrůžkami k pohlavnímu styku, a o dva roky později usmrtil pětiletou dívku, aby si s ní mohl sexuálně pohrávat. (Gödtel, 1994, s. 158 - 162.)

Je samozřejmě otázkou, zda-li tyto dětské sexuální delikty jsou jen výrazem jejich nezralé sexuality, nebo jde již o první manifestaci sexuální deviace. Pravdou ovšem je, že máme tendenci, která je významně sociálně podporovaná, dichotomizovat mezi dospělou „vinností“ (dospělý je automaticky považován za zvrhlého devianta, který si zaslouží trest) a dětskou „nevinností“ (dítě je „jen“ nezralé, experimentující a je třeba mít pro to pochopení a pomoci mu). Děti si samozřejmě ochranu zaslouží, ale ne samoúčelnou - i zde je třeba jistá reflexe, přinejmenším v tom, že všichni jsme byli kdysi dětmi.

Velmi vyhraněný názor na sexualitu dětí nabízí Borneman (1993). Ve své „Encyklopedii sexuality“ pod heslem „pedofilie“ mimo jiné uvádí, že odpor už k samotnému slovu pedofilie je třeba hledat v tabuizaci dětské sexualitě. Současné konzervativní trendy bohužel potlačily veškeré znalosti o dětské sexualitě a nahradily je nesmyslným tvrzením, že děti sice potřebují něžnost, ale nikoliv sexuální uspokojení. Zapomnělo se na nezvratné důkazy, že děti v žádném případě nerozvíjejí své sexuální potřeby teprve v pubertě. Dětská sexualita je dokazována nejen masturbací u kojenců, ale také tím, že většina sexuálních aktivit mezi dětmi zůstává utajen nejen před policií, ale i rodiči. Důvodem je pak to, že děti nevidí v sexuálním jednání nic neobvyklého a ve většině případů z nich mají i potěšení. (Bornemann, 1993, s. 404-405.) Tyto názory může samozřejmě ledaskdo považovat za extrémní, ale rozhodně jsou žádoucí z hlediska rozvíření diskuse o dětské sexualitě jakožto významném tématu různě institucionalizovaných diskurzů. I debaty o sexualitě dětí - pokud jim bude chybět „dřábův advokát“ - mohou uvíznout ve strnulou ideologickou doktrínu, která odmítne jakýkoli jiný pohled na danou problematiku.

Empirické zkoumání dětské sexuality je také eticky velmi ožehavým tématem. Přesto se u nás objevují nejen výzkumy, které zkoumají dětskou sexualitu retrospektivně (často ve vztahu k začátkům masturbační aktivity), ale také výzkumy, které se snaží sexuální chování zmapovat aktuálně. Příkladem mohou být pilotní studie Vaničkové (2004), které byly realizovány se souborem starších školních dětí ve věku 14 - 15 let.

Autorka mimo jiné zkoumala zdroj informací o sexualitě. Podle očekávání byli převažujícím zdrojem informací především kamarádi, televize, video, ale také internet. Zajímavé bylo zjištění o masturbaci, protože v porovnání s výše uvedenou studií Weisse a Zvěřiny (1999) se ukázalo, že téměř 90 % chlapců a necelá polovina dívek měla masturbační zkušenost už před 13. rokem (necelá pětina chlapců pak ve věku 9let a méně). Pornografii si pak prohlíželo přes 93% chlapců a 63% dívek, sexshop navštívilo 19% chlapců a 17% dívek. Autorka také zjistila, že velká skupina chlapců (16,7%) odpověděla, že se považují za homosexuálně orientované (2,4% chlapců odpověděli, že si nejsou jisti). Žádná z dívek přitom takové pocity či domněnky neuvedla. To je jistě zajímavé zjištění, které ale autorka dále neanalyzuje.

Daleko častěji se ale výzkumy zabývají problematikou nežádoucí sexuality dětí, která je vesměs definována pojmem sexuální zneužívání a je tudíž spojena s forenzním, resp. viktimologickým pohledem na dětskou sexualitu (srv. kap. 8).

Na závěr této podkapitoly tedy můžeme uvést, že je nemyslitelné o dětské sexualitě mluvit, aniž bychom si uvědomili některé skutečnosti:

- Je třeba si uvědomit, že pojem dítě může být v jednotlivých institucionalizovaných diskurzích chápán rozdílně (je zde rovina právní, psychologická, sociologická, ale také např. sexuologická).
- Je třeba rozlišovat mezi dítětem jako sexuálním subjektem a objektem. Sexualitu dětí tudíž nelze a priori zaměňovat se sexuálním zneužíváním.
- Sexualita dětí není totožná se sexualitou dospělou, a proto na ni nelze ani takto nahlížet (posuzovat ji).
- I dětská sexualita může¹⁹ s sebou nést „zárodky“ sexuálně minoritní odlišnosti, která se většinou plně projevuje až v období dospívání (např. homosexuální citění, ale také např. sadistické a patologické rysy, které mohly mít v ranějším dětství nesexuální povahu, ale v období puberty nabývají stále více podoby sexualizované), ale někdy až v období plné dospělosti (např. orientace pedofilní, které se může v období dospívání právě zaměňovat za psychosexuální nezralost, také deviace hebefilie a efebofilie se stávají nápadnější až v dospělosti, kdy se zvýrazňuje věkový rozdíl).

¹⁹ A pokud považujeme sexuální deviace za vrozené, pak dokonce nést musí.

6.3. Feministické názory na podstatu vybraných sexuálních excesů

Feministické teorie považují sexuálně deviantní chování za výsledek společenských podmínek, které podobné projevy umožňují (někdy dokonce facilitují). Považují - alespoň ve svých radikálních podobách - všechny muže za potenciální sexuální násilníky a všechny ženy a děti za potenciální oběti (Weiss, 2002a).

Feministické paradigma se opírá převážně o problematiku pohlavní identity muže a ženy, která je daleko více determinována (konstruována) sociálně než biologicky (geneticky). Od samého počátku se feministky zajímaly o to, čím je dáno podřízené postavení žen ve společnosti, odhalovaly kulturní determinanty a stavěly je nad determinanty biologické (tím tak trochu předběhly antropologická zjištění o zjevné dominanci patriarchální kultury v nejrůznějších lidských společnostech). Posléze (v druhé polovině 20. století) dospěly k explicitním formulacím odlišení biologického pohlaví od tzv. genderu, označujícího kulturní reprezentace biologického pohlaví, resp. soubor hodnot, norem, rolí, statusů, prestiže atd. připsaných tou kterou společností ženě a muži. (Vodáková & Vodáková, 2003, s. 244.) Feministický pohled na svět se vedle genderové nerovnosti zabývá i dalšími typy diskriminací, v nichž hraje svou roli sexismus, rasismus či rozlišování na základě věku, sexuální orientace či fyzické zdatnosti (Renzetti, Curran, 2003).

6.3.1 Institucionalizace ženy jako sexuálního objektu

Za jeden z nejzávažnějších prohřešků proti ženě a jejím právům je považováno znásilnění. Podle feministických teorií je problematika **znásilnění** v mnoha západních společnostech obecně velmi podceňována. Společnost stále nahlíží na trestný čin znásilnění skrze řadu mýtů, týkajících se pachatelů znásilnění i jejich obětí.

Mezi ně patří např. názor, že některé ženy mají rády, když si je někdo „vezme“ silou; že ženy na sexuální návrhy mužů vždy nejprve říkají „ne“, aby vypadaly „slušně“, a muž je musí „přemlouvat“; že řada žen muže ke znásilnění provokuje svým chováním, a tak vlastně dostává, co si zaslouží; a konečně že většinu znásilnění páchají cizí muži, kteří napadají osamělé ženy na opuštěných místech či v temných uličkách (Renzetti, Curran, 2003, s. 359).

Některé z těchto mýtů významně ovlivňují například ochotu žen tento trestný čin ohlásit, resp. obecně se s ním někomu svěřit. Žena často trpí fixní představou, že udělala něco, čím útok vyvolala nebo uspíšila. Tento názor pak velmi často zastává také „druhá strana“. To znamená, že když jde žena trestný čin znásilnění ohlásit např. na policii, musí někdy dlouze a potupně dokazovat, zda je vůbec „věrohodnou“ (skutečnou) obětí (tato situace ji ale nemusí potkat jen na policii, obdobně tomu může být v situaci, kdy se svěří např. partnerovi).

Podezření ze spoluviny oběti nabývá na významu zejména u žen „vyzývavě“ oblečených, u žen, které se napily alkoholu (např. na večírku), u žen, které jdou bez doprovodu samy pozdě večer domů, do baru či restaurace, u žen, které přijmou pozvání do bytu pozdějšího útočnicka, u žen „živících se“ sexem - tedy prostitutek atd.

Když už se žena rozhodne podat na sexuálního útočnicka trestní oznámení, a ten je následně obviněn, je žena často vystavena, ze strany obhájce podezřelého, argumentu, že v podstatě všechny ženy mají rády sex, a když říkají „ne“ myslí ve skutečnosti „ano“, a obvinění ze znásilnění je jen aktem pomsty nebo studu za svou povolnost.

Uvedli jsme jen některé z mýtů, které jsou sociálně konstruovány a mohou ovlivňovat postoj veřejnosti (obecně společnosti a jejích různých institucí) k ženě jako objektu sexuálního útoku (znásilnění). Všechny tyto mýty jsou pak zvláště patrné v případech, kdy je obětí znásilnění muž. Genderový diskurz totiž implicitně předpokládá mužovu schopnost se takovému útoku ubránit (Renzetti, Curran, 2003, s. 359).

Pokud feministické teorie mluví o **pachatelích sexuálních ataků** na ženách, pak je většinou popisují terminologií psychopatologickou (jde o psychicky narušené jedince, kteří potřebují speciální lékařskou péči). Přitom výzkumy nenaznačují, že by mezi pachateli znásilnění byl signifikantně vyšší výskyt psychických poruch.

Podle *Hermanové* (in Renzetti, Curran, 2003) je z diagnostického hlediska nejvýraznějším rysem sexuálních útočníků („znásilňovačů“) jejich zjevná normálnost, tzn. že většina z nich nesplňuje podmínky žádné psychiatrické (psychopatologické) diagnózy. Důraz kladený na psychopatologii pachatelů znásilnění pomáhá držet při životě rozšířenou a zjednodušenou představu pachatele znásilnění jako „úchylný“ - „slušný“ muži přece znásilňovat nemohou. Přitom

například N. Malamuth (in Petersen, 2003) zjistil, že až třetina mužů (studentů Kalifornské univerzity) by byla schopna si na ženě, za určitých podmínek (zaručení anonymity a beztrestnosti), sex vynutit.

Rozšířená je také představa, že sexuálního násilí na ženách se dopouští většinou cizí osoba. Nepodloženost tohoto mýtu dokazují ženy, které se stávají obětí domácího násilí, kdy *pachatelem* bývá *osoba ženě nejbližší* - její partner či manžel. Domácí násilí přitom může mít nejen formu fyzickou, psychickou, sociální, ekonomickou, ale také sexuální. Ta zahrnuje všechny sexuální činy, které jsou na oběti vynucované, které podstupuje nedobrovolně či s nechtutí (např. znásilnění, vkládání různých předmětů do pochvy, nucení k nepříjemným sexuálním praktikám atd.) (Huňková, 2004, s. 105). Očekávání a hledání „úchyláků“ v parku pak může vést k výraznému podcenění a bagatelizaci sexuálního násilí doma, v kruhu nejbližších (žena přece nemůže být znásilněna svým vlastním manželem, neboť v rámci manželského sexuálního života se automaticky předpokládá, že jde o oboustranně souhlasnou aktivitu).

Všechny uvedené mylné předpoklady pomáhají - dle feministických teorií - odvracet pozornost od **mocenských a sociokulturních souvislostí** problematiky znásilnění, ale i jiných forem sexuálního zneužívání, příp. vykořisťování žen.

Dle Renzettiové a Currana (2003) je třeba odpověď na otázku, proč vůbec ke znásilnění dochází, v kulturní a sociální struktuře společnosti. Uvědomme si, říkají, že mnohé antropologické studie ukazují, že v mnoha společnostech se fenomén znásilňování vůbec nevyskytuje. Nejnápadnějším rysem těchto společností přitom je, že tam jsou relativně rovnoprávné genderové vztahy. Ani jedno pohlaví není považováno za důležitější nebo hodnotnější než druhé. Ženy v těchto společnostech navíc nejsou sociálně a ekonomicky závislé na mužích. A konečně, ve většině takových společností jsou péče o rodinu a neagresivita ceněnými stránkami lidské povahy a hodnota žen obvykle nespočívá v jejich sexualitě, nýbrž v moudrosti a schopnostech. V USA jsou naopak ceněny násilí a agresivita („rvavost“), které jsou očekávány převážně u mužů, a to nejen v rovině fyzické, ale také sociální či socioekonomické (např. bezohledný kariérní postup). Muži ovládají více společenských statků, a mají proto větší moc než ženy. A tak je jedním z nečetných „nástrojů vyjednávání“, kterými ženy v naší společnosti disponují, jejich sexualita - a znásilnění je de facto důsledkem snahy mužů zbavit ženy kontroly i nad ní.

Také obchod se ženami za účelem sexuálního vykořisťování a zneužívání je závažným společenským problémem, který je - podle feministických teorií - nedílně spojen s tzv. *feminizací chudoby*.

K prostituci bývají často nuceny ženy - matky, které se ocitnou samy s malými dětmi, o které se nejsou schopny samy postarat. I zde se projevuje genderová nerovnost, protože nalézt pracovní uplatnění pro tyto svobodné matky je velmi obtížné. (Skřivánková, 2004, s. 119 n .) Tyto ženy pak často „naletí“ na inzertní nabídky různě luxusních zaměstnání, které mnohdy končí vynucenou prostitucí v různých koutech světa.

Samozřejmě, že fenomén prostituce (vynucené i dobrovolné - pokud taková existuje !?) je složitější a nelze ho chápat jen jako důsledek chudoby, přesto socioekonomické faktory se „sexbyznysem“ úzce souvisejí. Takto obchodované ženy jsou na jedné straně sociálně odmítány (izolovány), ostrakizovány a obviňovány, že si danou situaci zaviniily samy, ale na straně druhé jsou vnímány především jako sexuální objekty, které mohou muži libovolně vy(zne)užívat ke svému sexuálnímu uspokojení.

Pokud se zabýváme problematikou sexuální agrese z feministického pohledu, nemůžeme opomenout ani kontroverzní téma **vztahu mezi sledováním pornografie a následnou sexuální agresí, resp. sexuálně motivovanou trestnou činností** obecně. V této souvislosti bývá často citována nejen závěrečná zpráva²⁰ Meeseovy²¹ komise, která došla k závěru, že pornografie s prvky násilí je kauzálně spojena jak se sexuálně motivovaným násilím, tak i s diskriminací žen, ale také řada dalších dubiózních (pochybných) experimentů (Petersen, 2003).

Jeden z těchto experimentů prováděl na Wisconsinské univerzitě Ed *Donnerstein*. Ten vytvořil laboratorní situaci, v níž mohli studenti udělovat laboratorním asistentkám elektrické šoky. Poté jednotlivým skupinám studentů promítal různé filmy - neutrální, erotické a násilnické. Následně mohli studenti opět asistentkám udělovat šoky. Výsledky ukázaly, že ti studenti, kteří sledovali násilnické filmy nebo filmy erotické s násilným obsahem, dávali subjektům větší (intenzivnější) šoky než kontrolní skupina studentů, která sledovala film neutrální. (Petersen, 2003, s. 372.) I přes četné metodologické nedostatky tohoto výzkumu (přínejmenším v rovině nedostatečné ekologické

²⁰ The Final Report of the U.S. Attorney General's Commission on Pornography

²¹ Edwin Meese byl v osmdesátých letech (20.století) americkým ministrem spravedlnosti, který vedl tzv. Komisi pro pornografii (Petersen, 2003).

validity), měl tento výzkum empiricky potvrzovat tezi, že sexuálně násilné filmy zvyšují u mužů ochotu páchat násilí na ženách.

Pornografie, z pohledu feminismu, obsahuje přinejmenším dva nebezpečné znaky. Prvním je odosobnění sexu a zpředmětnění ženy. Druhým - a podstatnějším - je pak to, že v pornografii nejde ani tak o samotný sex, jako o to, že jsou tu sexem ponižovány ženy (a často též děti). Sex zobrazený v pornografii je až na druhém místě za násilím, ponižováním a dominancí. Cílem veškeré pornografie - z pohledu feminismu - je tak především objektivizace a ovládnutí žen; tedy mužská dominance nad ženským tělem pro účely sexuálního vzrušení mužského konzumenta. Zkrátka pornografie pomáhá utvářet mužsky dominantní pohled na sexualitu, přispívá k tomu, že její konzument hůře rozlišuje mezi představami a skutečností, a často je také využívána k „zasvěcování“ obětí sexuálního útoku, jímž má zlomit jejich odpor k určitým typům sexuálních praktik. (Renzetti, Curran, 2003, s. 366 n.)

Jsou však i názory, podle nichž je pornografie - a to i zobrazuje-li sadomasochismus - pro ženy potenciálně osvobozující, neboť díky ní mohou vystupovat méně puritánsky a sexuálně pasivně a stávají se naopak ve svých sexuálních touhách otevřenějšími a agresivnějšími (Renzetti, Curran, 2003, s. 368).

Feminismem tolik otrásaný vztah mezi konzumováním pornografie a sexuálním násilím však empirické výzkumy příliš nepotvrzují, ba naopak.

Podle *Kutchinskeho* (in Weiss, 2002a) lze v souvislosti s uvolněním (legalizací) pornografie v některých zemích (zejm. skandinávských - Švédsko, Dánsko) zjistit dokonce pokles násilných trestných činů, které jsou motivovány sexuálně. Problém je v tom, že feministické teorie nerozlišují mezi růstem brutality u obecně (tedy nesexuálně motivovanými) agresivními trestnými činy a sexuálně motivovanou trestnou činností, u které může pornografie působit jako jakýsi protektivní (preventivní) faktor.

Podle Greena (in Weiss, 2002a) jsou z hlediska šíření násilí nebezpečnější tzv. akční filmy s (náznakově) erotickými prvky než sexuálně explicitní (pornografický) film bez násilí.

Nicméně oponenti se nevzdávají a poukazují na výzkumy, které se opírají o výpovědi mužů a žen, o jejich užívání pornografie a o výskytu sexuálně motivovaného násilí v jejich životě. Dines et al., (in Renzetti, Curran, 2003) podávají přehled některých výzkumů, které

jistou souvislost mezi konzumováním pornografie a sexuální agresí naznačují. Například ženy, které byly sexuálně napadeny, často vypovídají, že muži, kteří je napadli, je nutili, aby pro ně nebo s nimi předváděly scény, které tito muži viděli v pornografických filmech nebo četli v časopisech, a někdy přímo uváděli konkrétní filmy.

Ženy ale nemusí být vždy jen obětí. Existují **ženy - pachatelky** sexuálních deliktů? Z pohledu obsahu převládajících diskurzů o ženách je toto téma podobné tématu dětské sexuality. Existuje, ale příliš se o něm nemluví.

Na souvislost mezi feministickým hnutím a zvýšením ženské kriminality poukázaly ve svých knihách Freda *Adlerová* a Rita J. *Simonová*. Obě autorky tvrdily nejen to, že v průběhu druhé poloviny 20. století se zvýšil a nadále se zvyšovat bude podíl žen na kriminalitě (a to nejen majetkové, ale také násilné), ale také to, že tyto změny v míře a povaze ženské zločinnosti jsou logickým výsledkem (důsledkem) různých hnutí za emancipaci žen. (Renzetti a Curran, 2003, s. 326-327.)

Gerlová a Weiss (2006) podávají přehled výsledků některých zahraničních studií, které zkoumaly heterosexuální a homosexuální agresí žen.

Například podle studie O'Connora ve Velké Británii spáchaly v letech 1975 a 1984 ženy 1,5% pedofilních deliktů a 1% sexuálních deliktů obecně. Tjaden a spol pak zjistili, že 11% ze 79 žen, které žily v lesbickém vztahu, tedy s partnerkou ve společné domácnosti, uvedlo, že byly znásilněny a/nebo fyzicky zneužívány partnerkou. Obdobně Watermanová a spol. zjistili při výzkumu sexuálního násilí realizovaném na souboru vysokoškoláků, že u 36 lesbických studentek tohoto souboru až třetina referovala o vynuceném sexu v současném či bývalém vztahu. (Gerlová, Weiss, 2006, s. 19.)

6.4. Vybrané aspekty moci a jejich vztah k sexualitě

Sexualitu z pohledu moci (mocenských institucí) ve svých „Dějínách sexuality“ rozebíral a analyzoval francouzský postmoderní filozof Michel Foucault. Poukazuje na to, že v moderní společnosti se sexualita stává čím dále více veřejným problémem, který musí být čím dále více kontrolován a regulován. My se v této podkapitole zaměříme zejména na prezentaci sexuality v různých médiích²², a také na to, jak se sexualitu a její různé projevy snaží regulovat právní normy.

6.4.1 Vybrané aspekty medializace sexuality

Je zřejmé, že masová média tvoří důležitou součást našeho každodenního života. Jejich prostřednictvím získáváme nejen zábavu, ale také informace a poučení. Jsme však na omylu, myslíme-li si, že nám média předávají neutrální nebo dokonce objektivní informace a zprávy. Většina toho, co nám masová média tlumočí, nese pečeť určitých hodnot a norem, někdy také skrytých diskriminačních či přímo nepřátelských postojů (Renzetti, Curran, 2003).

Petersen (2003) shrnuje počty článků v amerických novinách a časopisech vycházejících v osmdesátých letech 20. století, které se v nějakém směru dotýkaly sexuality:

- články týkající se náhodného (volného, nevázaného) sexu v počtu 1 071,
- články týkající se znásilnění v počtu 91 425,
- články zmiňující pornografii v počtu 21 769,
- články zmiňující problematiku AIDS v počtu 43 105,
- články zmiňující sex v souvislosti s „rozkoší“ (jeden z ideálů propagovaný v kontextu tzv. sexuální revoluce) v počtu 896,
- články zmiňující sex v souvislosti se smrtí (v souvislosti se sexuálně agresivním atakem, sexuálně motivovanou vraždou atp.) v počtu 3 967.

Podle Petersena (2003) pak v drtivé většině mají tyto články nádech něčeho negativního, sexualita je zde vykreslena převážně jako ohrožující ženy, děti a „slušné“ muže, kteří chtějí budovat vztah se ženou na jiném než sexuálním (sexuálně-konzumním, sexuálně-agresivním) principu. Tyto články

²² Médii přitom myslíme soubor psaných, slyšených i viděných projevů (diskurzů), které jsou masověji komunikovány prostřednictvím knih, televize, rozhlasu, internetu atp. a z různého úhlu pohledu mají vztah k sexualitě a regulaci představ o ni.

tak měly podporovat pravdivost konzervativních názorů na rizika volné sexuality, která je nemorální a výplodem nebezpečné sexuální revoluce. Mnohé z článků tak vycházely doslova „na objednávku“ skupin „konzervativních zájmů“.

Známa se v této souvislosti stala například Judith Reismanová, která začala svou kariéru tím, že veřejně (mediálně) obvinila (samozřejmě, že bez jediného důkazu) Alfreda Kinseyho, že sexuálně obtěžoval malé děti, a že všechny své zprávy sesmolil jenom proto, aby vzbudil dojem, že homosexualita je normální. Už v této souvislosti oslovila řadu lidí z nábožensky konzervativní pravice, kteří její úsilí („mediální boj“) finančně i jinak podporovali. Jeden z těchto konzervativců, Al Regnery, schválil Reismanové dotaci ve výši více než tři čtvrtě miliónů dolarů, aby mohla zkoumat ilustrace otiskované v časopisech Playboy, Penthouse a Hustler, zobrazující děti, trestnou činnost a násilí. Regnery, Reismanová a jejich výbor věřili, že když se jim podaří prokázat nějakou souvislost mezi komerční erotikou a antisociálním chováním, sexuální revoluce a její ideály rychle a definitivně skončí. Výsledná zpráva se opírala především o obvinění, že časopis Playboy otiskuje tzv. fotomontáže, na nichž mají ženy starší obličeje a těla dospívajících dívek (stačilo, aby modelka držela například plyšového medvěda, nebo měla copánky); poukazovala ale také například na kresbu lidí na pláži, přičemž muž má mít ruce pod vodou jenom proto, aby se mohl dotýkat děvčátek. Výsledkem Reismanové zprávy tak byla především blamáž, experti ji smetli ze stolu a samotnou autorku označili za nedůvěryhodnou. Reismanová se ale svého „závěru“ nevzdala a noviny o něm informovala v souladu se svým přesvědčením, i když se přitom odvolávala na odborníky. Slepý a zmanipulovaný tisk pak uveřejňoval titulky evokující náladu posledního soudu: Odborníci říkají, že dětské porno možná souvisí se sexuálním násilím. Tyto závěry - přes jejich pochybnost a zmanipulovanost - následně využili mnohé z nábožensky orientovaných zájmových skupin. (Petersen, 2003, s. 373-375.) To je důkazem známé skutečnosti, že média mnohdy pletou různé věci dohromady a jejich pohled na danou problematiku zůstává převážně povrchní a mnohdy se řídí jen senzací titulku.

Jak je vidět, jsou sex a sexualita (v jejích různých projevech) pro media vždy „zaručeným“ tématem - dovedou jím oslovit a připoutat řadu lidí a uspokojit jejich zvědavost (i touhu po „pohoršení se“). Zatímco v USA (ale i dalších západoevropských zemích) jsou média na sexualitě - jakožto zboží, které se dobře prodává - „závislá“ už dlouho, u nás je tento fenomén relativně nový. Teprve po roce 1989 začaly v novinách a časopisech houfně vznikat různé „sexuální poradny“, televize a rozhlas si vytvořily nové pořady, ve kterých se začalo o sexu docela volně diskutovat. Večerní hodiny byly obohaceny o erotické filmy a nabídku erotických telefonních linek, začaly se v hojné míře objevovat pornografické časopisy. Na trh se dostaly pornokazety různého žánru a nezapomeňme ani na stále více využívané internetové stránky s touto tematikou.

Podívejme se tedy na to, jak média v nejširším slova smyslu (od článků v časopise, přes „učebnice“ sexuální výchovy až po internet a jeho různě sexualizovaný obsah) ovlivňují naše pojetí o sexualitě a jejích různých projevech, jak nás v souvislosti s medializací, tedy zveřejněním („odtajněním“) různých sexuálních témat informují, či někdy spíše dezinformují a manipulují (viz. příklad Judith Reismanové).

Podle Fífkové (1998) lze v souvislosti se sexualitou uvažovat o následujících vlivech médií:

- vliv osvětově-naučný,
- vliv na zkvalitňování a kultivaci sexuálního života,
- vliv erotických a pornografických materiálů,
- vliv dezinformační.

My se v dalším textu zaměříme na vliv osvětově naučný a dezinformační. Vztahem erotických a pornografických materiálů a sexuální delikvence, jsme se zabývali už předchozí kapitole.

Vliv na zkvalitňování a kultivaci sexuálního života je spojen zejména s různými sexuálními poradnami a linkami, které o sexualitě hovoří formou zábavnou i vážnější. Příkladem může být rozhlasový pořad, posléze i knižně vydaný pod názvem „Červenání s doktorem Radimem Uzlem“ (1999). Patří zde také různé „testy“ sexuálních schopností a dovedností, sexuální horoskopy, návody na různé erotické hry oživující sexuální vztah (např. Zvěřina a Budinský, 2004) atp.

Média a vliv osvětově naučený. V souvislosti s tímto vlivem je velká pozornost věnována zejména sexuální výchově a její náplni (co má být jejím obsahem, jaké informace má žákům a studentům poskytovat). Obecně můžeme říci, že sexuální výchova byla dlouho (a v podstatě stále je) zanedbávána, resp. byla přenechávána „samostudiu“, rodiče a pedagogové (škola) se v tomto směru angažují stále nedostatečně.

Na jeden z důsledků absentující nebo neadekvátní sexuální výchovy poukazují Renzetti a Curran (2003). Podle nich má sexuální výchova nejen technicky popisovat pohlavní orgány ženy a muže, případně různé techniky milování, ale také má napomáhat utvářet (formovat) postoje žáků (studentů) k sexuálním odlišnostem (např. homosexualitě, ale také např. transsexualitě, která je v období dospívání velmi intenzivně prožívána a sociálním okolím

podceňována). Ke vztahu mezi nedostatečnou sexuální výchovou ve škole a negativními postoji k homosexualitě pak oba autoři dodávají:

„Dospívání je obdobím velkých tělesných i duševních proměn člověka. Je to období, kdy většina mladých žen a mužů začíná aktivně zkoumat svou sexualitu a sexuální identitu. Většina školských pracovníků u studentů automaticky předpokládá heterosexuální orientaci a otázku jejich sexuální orientace obecně netematizují. S tím souvisí i to, že většina učitelů se nezabývá problematikou homosexuality, homosexuální identity a homofobie, která je mnohdy důsledkem tohoto opomíjení. Absence viditelné podpory homosexualitě ze strany pedagogů vštěpuje všem studentům bez rozdílu legitimitu a žádoucnost heterosexuálního standardu. Otevřeně homofobní postoje zastává i řada samotných pracovníků škol - jejich postoje a chování tak posiluje homofobii i u studentů. V USA je v řadě států homosexualita nezákonná, což se odráží i v rozdílných koncepcích sexuální výchovy na školách různých států USA. Například v roce 1996 schválil Senát státu Utah zákony zakazující učitelům podporovat, schvalovat nebo nečinně trpět chování odporující zákonům. Toto ustanovení se ale vztahuje i na homosexualitu, neboť homosexuální pohlavní styk je v Utahu nezákonný. Zastánci navrhovaného zákona mimochodem argumentovali také tím, že s jeho pomocí se podaří zbavit školy působení homosexuálů. V téže době zakázal Školský úřad v Salt Lake City studentům zdejších středních škol zakládat na školách spolky, jejichž aktivity přesahují rámec studia, ve snaze vytlačit ze škol studentské organizace gayů, leseb a bisexuálů. V ulicích proti rozhodnutí protestovalo mnoho středoškoláků, většinou však nikoli ze sympatií ke svým homosexuálním kolegům. Zákaz naopak prohloubil nevraživost vůči gayům a lesbám ze strany heterosexuální většiny studentů, kteří požadovali „zákaz homosexuality, ne klubů“. O podobných legislativních opatřeních, jaká byla přijata v Utahu, usilujících aby téma homosexuality zmizelo ze škol, se uvažuje i v dalších státech USA.“ (Renzetti, Curran, 2003, s. 142 - 143.)

I když u nás nelze očekávat podobná razantní rozhodnutí jako ve Spojených státech, přesto bychom asi mohli očekávat jisté protesty, jak ze strany školy, tak i rodičů, kdyby se v našich školách začalo o homosexualitě a jiných minoritních variacích sexuality mluvit více a otevřeněji.

Média a vliv dezinformační. I když existuje celá řada masmediálních dezinformací, my se zaměříme na to, jak a v jakém kontextu masmédia informují o tématu sexuálních deviací. Touto problematikou se ve svém výzkumu zabýval Michal Šimeček (2005), který

kvalitativně analyzoval články nejčtenějších novin (Blesku, Mf Dnes, LN, Práva), které vyšly v roce 2004 a které se věnovaly problematice sexuálních deviací a sexuálně motivovaných trestných činů. Zjistil přitom, že noviny informují o sexuální delikvenci velmi selektivně, přičemž je často kladen důraz na potrestání pachatele a zdůraznění kontextu újmy oběti.

Důraz je soustředěn na samotných trestný čin, případně soudní proces. Vyskytuje se téma moci pachatele a bezmoci oběti. Oběť je předem explicitně považována za nevinnou. Nerozlišuje se obvykle mezi deviantním a nedevidantním pachatelem. Jedná-li se o opakovaný delikt, bývá vyjádřen podiv nad tím, že pachatel nebyl „vyléčen“ a přesto běhá na svobodě. Soudní opatření jsou vnímána v hierarchii: nepodmíněné odnětí svobody, nařízená ústavní léčba, podmíněné odnětí svobody a ambulantní léčba. Podmíněný trest a ambulantní léčba se přitom často pojí s vyjádřením nedostatečnosti potrestání. Často je také poukazováno na, že trest je v porovnání s předpokládanou újmou oběti nízký (dostal jen 8 let, ale oběť má zničený celý život). (Šimeček, 2005.)

6.4.2 Vybrané aspekty právní regulace sexuality

V této podkapitole se na problematiku sexuálních deviací podíváme z hlediska forenzního, tedy trestně-právního. Nejprve se ale podívejme na vztah sexuálních deviací a sexuální delikvence. Většina odborníků se shoduje v názoru, že tento vztah není přímý, ba dokonce, že pouze menší část sexuálních deliktů páchají jedinci se sexuální deviací (Raboch a kol., 1984). Sexuální deviace se tedy v žádném případě automaticky nerovná sexuální delikvenci. Mnoho jedinců svou sexuální deviací zvládá na ideatorní úrovni (ipsační fantazie), nebo ji sublimuje do společensky neškodné, někdy až záslužné činnosti (pedagogická činnost). Pouze část jedinců s jádrovou sexuální deviací „selže“ a odlišnou (deviantní) sexualitu se pokusí zrealizovat, čímž se mohou dostat do střetu se zákonem.

V první řadě se pokusme si vyjasnit, co to vůbec **sexuální delikvence** je, a jak na ni - alespoň u nás - právní normy pohlížejí. Delikvence v obecné rovině zahrnuje všechny typy jednání, jež porušují sociální normy chráněné právními předpisy, tzn. normy, jež jsou regulovány trestním, ale i civilním právem (Matoušek, Kroftová, 1998). Delikt je pak konkrétním protiprávním jednáním. Adjektivum „sexuální“ pak znamená, že jde o skupinu trestných činů, jejichž typickým obsahem je protiprávní zasahování do sféry svobodného rozhodování o pohlavním styku, mravního a tělesného vývoje. Vedle užšího pojmu

sexuální delikvence rozlišujeme ještě pojem širší, a to mravnostní kriminalitu. Zásadní rozdíl mezi mravnostní kriminalitou a sexuální trestnou činností (sexuální delikvencí) spočívá v širší označení základního jevu. Pojem *mravnostní kriminalita* vymezuje širší okruh jednání, které nemusí vždy naplňovat znaky konkrétního sexuálního deliktu. (Chmelík a kol., 2003, s. 15 - 16.)

Příkladem může být prostituce, která je - pokud je nabízena dospělou osobou - legální, ale může být spojena s řadou jiných trestných činů, jako například kuplířství, šíření pohlavní nemoci, omezování osobní svobody atd.

Mravnostní trestné činy zasahují čtyři základní roviny: 1. morální vztahy ve společnosti (tato rovina zasahuje i nesexuální trestnou činnost, například diskriminaci určité skupiny obyvatel, podněcování rasové nesnášenlivosti atd.), 2. život a zdraví občanů poškozených v důsledku protiprávního jednání ve sféře sexuálních vztahů (příkladem může být znásilnění, některé, zvláště závažné formy pohlavního zneužívání), 3. zdravý vývoj mládeže (zde patří trestné činy pohlavního zneužívání a ohrožování mravní výchovy mládeže), 4. dobré mravy v sexuálních vztazích mezi dospělými jedinci (za typické trestné činy z této kategorie lze označit kuplířství, soulož mezi příbuznými, obchodování se ženami, ale také určité formy domácího násilí). (Chmelík, 2003, s. 18 - 19.)

Při úvahách o vztahu morálky (mravnosti), sexu a osobní svobody jednotlivce vyvstává ještě jeden aspekt morálky (mravnosti), který je patrný například při diskusích, zda má být prostituce živností, ze které by se státu odváděly daně. Jedni toto odmítají právě s důrazem na dobré mravy (stát by stal „pasákem“), druzí tuto variantu spíše vítají s argumentem, že prostituce vždy byla a bude, a proč - z důvodů falešné morálky - by na tom stát měl prodělávat.

Jedinec se může dopustit hned celé řady trestných činů, které - ať už přímo či nepřímo - zasahují právo na svobodné rozhodování o vlastním sexuálním životě. Pokusíme se vyjmenovat a definovat ty nejzávažnější, resp. z hlediska jednotlivých sexuálních deviací ty nejcharakterističtější. Znovu ale připomínáme, že spáchání sexuálního deliktu nemůže být automaticky spojováno se sexuální deviací.

Nekontaktní deviace v aktivitě, jako je exhibicionismus či voyerství, nepatří k těm nejzávažnějším, proto také nebývají tak často soudně řešeny (jako například znásilnění či

pohlavní zneužívání). Přesto mohou být někdy exhibicionisté stíháni pro trestný čin **výtržnictví** podle § 202 trestního zákona, se sazbou odnětí svobody až do dvou let (Weiss, 2002a).

Z deviací v aktivitě, resp. sexuálních deviací vůbec, je nezávažnější patologická sexuální agresivita, která je často posuzována jako trestný čin **znásilnění** podle § 241 trestního zákona, v extrémním případě jako trestný čin vraždy (u tzv. znehybňovačů²³, k nimž patří i většina tzv. sexuálních vrahů). Trestného činu znásilnění se tak dopustí ten, kdo násilím nebo pod pohrůzkou bezprostředního násilí, donutí druhého k souloži nebo jinému obdobnému pohlavnímu styku (např. análnímu či orálnímu styku). Novelizace tohoto paragrafu z roku 2001 učinila objektem ochrany před znásilnění nejen ženy, ale i muže. (Chmelík, 2003, s. 79 - 83.)

Z deviací v objektu je nezávažnější pedofilie, která je nejčastěji spojena s trestným činem **pohlavního zneužívání** podle § 242 a 243 trestního zákona.

Trestného činu pohlavního zneužívání podle § 242 se dopustí ten, kdo vykoná soulož s osobou mladší než patnáct let nebo kdo takové osoby jiným způsobem pohlavně zneužije. Podle § 243 se trestného činu pohlavního zneužívání dopustí ten, kdo zneužívaje závislosti osoby mladší než osmnáct let nebo osoby svěřené jeho doзору, přiměje ji k mimomanželské souloži nebo kdo takové osoby, zneužívaje její závislosti, jiným způsobem pohlavně zneužije. (Chmelík, 2003, s. 82.)

Zatímco obětí trestného činu podle § 242 trestního zákona se stává osoba mladší 15 let, osoba ve věku 15 až 18 let je chráněna § 243 trestního zákona.

Se sexuálními deviacemi mohou být spojeny i další trestné činy. Mnohé z nich ale nepáchají samotní devianti, ale spíše „normální“ (myšleno nedevariantní) lidé, kteří využívají specifické poptávky na trhu pro vlastní obohacení. Jmenujme některé.

Trestný čin **ohrožování mravnosti** podle § 205 trestního zákona. Pro tento paragraf mohou být stíháni například výrobci dětské pornografie, ale také jedinci, kteří pornografická díla zpřístupňují osobám mladším 18 let. (Chmelík, 2003.)

²³ Sexuálních agresorů, kteří pro dosažení vzrušení potřebují objekt svého zájmu před stykem, během něho či místo styku učinit nehybným (Weiss, 2002a).

Trestný čin **ohrožování mravní výchovy mládeže** podle § 217 trestního zákona. Objektem ochrany tohoto trestného činu je rovněž zájem společnosti na řádné výchově osoby mladší 18 let. Skutková podstata tohoto trestného činu spočívá v tom, že osoba mladší 18 let si osvojí návyky, škodlivé rysy, sklony, případně zájmy, které zpravidla vedou k mravnímu úpadku osobnosti. Ve vztahu k mravnostní kriminalitě takovým projevem zpustnutí mohou být např. sklony k promiskuitnímu chování (k pohlavní nevázanosti) nebo k získávání příjmů prostitucí. (Chmelík, 2003, s. 114 - 115.)

Trestné činy **kuplířství** podle § 204 trestního zákona, a **obchodování s lidmi za účelem pohlavního styku** podle § 246 trestního zákona. Trestného činu kuplířství se dopouští ten, kdo druhého zjedná, přiměje nebo svede k provozování prostituce nebo kdo kořistí z prostituce provozované jinými (Capponi et al., 1994, s.72.) Trestného činu obchodování s lidmi za účelem pohlavního styku se dopustí ten, kdo do ciziny nebo z ciziny zláká, najme nebo dopraví jiného v úmyslu, aby ho bylo užito k pohlavnímu styku. (Chmelík, 2003, s. 87.)

S deviantními sexuálními delikventy je spojen také **problém adekvátního (efektivního) trestu za spáchaný (sexuální deviací motivovaný) trestný čin**. Je obecně známo, že penologické aspekty²⁴ sexuální delikvence jsou výrazně podceňovány. Jako zcela nedostatečné se totiž jeví prosté zavření do vězení, v němž zcela chybí adekvátní a komplexní sexuologická, psychoterapeutická a socioterapeutická péče, která je z hlediska prevence recidivy zásadní. Z tohoto pohledu je žádoucí buďto alternativní nápravné zařízení (nebo alespoň oddělení) pro sexuální devianty, nebo preferování ochranné léčby před uvězněním (Brichcín, 1995). Pro zvlášť nebezpečné sexuálně deviantní jedince by pak bylo žádoucí zřídit tzv. institut ochranné detence, který u nás stále chybí. Ochranná sexuologická léčba je obvykle prováděna v běžných psychiatrických léčebnách, které nejsou nijak zvlášť hlídané a dá se z nich snadno utéci. Toho někdy využívají pacienti (delikventi) k léčbě slabě motivovaní (léčbu většinou odmítají, ignorují, nebo ji považují za prodloužení trestu).

Často diskutovaným tématem bývají také následky sexuálních deliktů. V obecné rovině lze říci, že ne každý sexuální delikt musí na oběti zanechávat trvalé následky. To, zda tomu tak bude, rozhodují mimo jiné tyto faktory: věk oběti (čím mladší oběť, tím větší riziko

²⁴ Aspekty spojené se samotným výkonem trestu.

dlouhodobých následků), způsob provedení sexuálního deliktu (agrese je vždy závažnější a je spojena s těžším psychickým traumatem), doba, po níž byla oběť vystavena sexuálnímu deliktu (jednorázový delikt je méně rizikovým než opakované vystavení nějakému deliktu), roli hraje také to, kde se jedinec stává obětí (větší psychické trauma je spojeno s delikty, před nimiž oběť nemá kam utéct, příkladem může být intrafamiliární pohlavní zneužívání). Nelze tedy přijmout tezi o následcích sexuálního deliktu u oběti, aniž bychom přihlíželi k kontextu, v němž byl delikt spáchán. Mnohdy je také přeceňován samotný delikt a výrazně podceňován samotný proces, který je spojován s jeho vyšetřováním, tedy tzv. sekundární viktimizace.

7. Vybrané duchovní (spirituální) souvislosti sexuálních deviací (minoritních sexuálních variací)

Dostáváme se k poslednímu pilíři bio-psycho-sociálně-spirituálního paradigmatu. Někteří mohou považovat za troufalé, že si na tomto místě vůbec dovoluujeme spojovat duchovní sféru člověka a sex, natož pak sexualitu deviantní. Máme k tomu ale své důvody. Tím nejvýznamnějším je to, že náboženství vždy významnou měrou ovlivňovalo postoje lidí ke svému tělu a jeho pudům, tedy i sexualitě; v tomto ohledu je to další z nespočetných diskurzů, který formuloval požadavky vnímání sexuality (sexuální morálky) V této kapitole se zaměříme především na sexualitu v kontextu křesťanství, přitom si zde uvedeme některé z jeho názorů na minoritní sexuální variace, zejm. homosexualitu. Na závěr se zmíníme o problematice sekt, které mohou některé sexuálně deviantní projevy u svých členů podporovat.

7.1. Náboženství jako významný zdroj sexuální morálky

V této kapitole se podíváme na některé náboženské názory (diskurzy), které se vztahují k vybraným sexuálním projevům a jejich hodnocení (posuzování) jako správných (mravních) nebo naopak odmítaných jako vysoce nemravných. Velká monoteistická náboženství, judaismus a křesťanství, vykládají sexualitu, alespoň tu správnou (mravně nezávadnou) především v rovině teologie **manželství a rodiny**.

Podívejme se některé rané názory k sexualitě a rodině, které formuloval svatý Pavel. Pohlavní aktivizaci považoval tento apoštol za přípustnou jen v legitimním manželství. Na manželství pohlížel jako na instituci pro ty, kteří nebyli schopni žít v sexuální zdrženlivosti. Bezmanželský život (život v celibátu) tudíž pro něho představoval mnohem vyšší morální kvalitu než život v manželství a s ním spojený pohlavní styk. (Denzler, 1999.)

K teologii sexuality se vyjadřuje *svatý Pavel* (asi 15 - 64 n.l.) následovně: „Protože tělo patří k osobě člověka, které je dán pohlavní pud s existencí těla a již křesťan ve své totalitě patří celý Kristu, není jeho postoj k sexualitě čímsi okrajovým a pohlavní život oblastí soukromou, neutrální, bezhodnotovou, která by s křesťanskou existencí neměla nic společného.“ (Denzler, 1999, s. 18).

Na manželství z hlediska zachování rodu, pohlížel římský filozof a církevní otec *Quintus Tertullianus* (asi 160 - 220). Je tak považován za prvního křesťanského autora, který zastával učení (platné až do dnešní doby), že hlavní účel manželství spočívá v plození potomstva. Obdobný názor zastával Tertullianův současník, řecký teolog *Klement Alexandrijský* (asi 140 - 215). Podle jeho názoru má být sexualita spojena výhradně s plozením dětí - manželství tudíž spočívá v usilování o děti, nikoli v nezákonných, rozumu se protivících rozkoších pohlavního života. (Küng, 2005; Denzler, 1999.)

Origenes (asi 185 - 254), jeden z nejvýznamnějších řeckých teologů starověké církve, odkázal církevní dogmatice učení o prvotním hříchu, které významně ovlivnilo celou křesťanskou sexuální etiku.

Origenes byl toho názoru, že prvotní hřích Adama a Evy byl proviněním sexuálním, které jako dědičný hřích zatížilo všechny jejich potomky. Konkrétně to znamenalo, že rodičovským aktem zplození přichází nově narozený člověk na svět jako nečistý, hříšný plod. Podle Origena patří sexuální založení člověka stejně jako nemoc a smrt ke zlým následkům prvotního hříchu. Veškeré jeho sexuální etika, která našla posléze mnoho příznivců, tedy byla vymezena tezí, že každá sexuální aktivita mimo manželství je hříšná. Obdobně jako Pavel přitom považoval svobodné za morálně dokonalejší „kastu“ (nenechávají se ovládat prvotním hříchem, tedy svými sexuálními pudy a touhami) než ženaté a vdané. (Denzler, 1999, s. 23.)

Také Augustin spojoval sexualitu pouze a výhradně s manželstvím, a to jen ze dvou důvodů: k plození dětí a k vykonávání manželské povinnosti. Augustina také formuloval v souvislosti s manželstvím tzv. *bona*, které patří dodnes k základním tezím církevní teologie manželství. Ve vztahu k těmto dobrům pak Augustin definuje také sexualitu, kterou jinak považuje za hříšnou a zlou (odvádějící člověka od ducha).

Manželství, jež je ustaveno a Bohem, jsou vlastní tři *bona*: potomstvo, vlastně tři *bona* (*bona*): potomstvo (*bonum prolis*), věrnost (*bonum fidei*) a nezrušitelnost (*bonum sacramenti*). Sama tato tři *bona* mohou zlo rozkoše spojené s pohlavním stykem ospravedlnit. Na vrcholu trojice *bona* mu bylo plození a výchova potomstva. Jestliže je pohlavní akt vykonáván uvědoměle a čistě jen ke zplození dítěte, není hříšný. V tomto, a jedině v tomto případě je možno akceptovat smyslný pocit slasti spojený s pohlavním aktem. (Denzler, 1999, s. 27.)

V souvislosti s manželstvím je v náboženských diskurzích často diskutován **problém incestních vztahů**, které jsou v Bibli často zmiňovány (viz. kap. 2), ale zároveň odmítány a trestány. Ve Starém zákoně se problematice incestu věnuje zejména třetí kniha Mojžíšova (Levitikus).

Jahve (Hospodin, Bůh) vyhlásil pro pohlavní styk a manželství určitá nařízení, ve kterých je podrobně stanoveno, do jakého stupně příbuzenství jsou sexuální vztahy zakázány. Podle Zákona svatosti kněžského spisu Leviticus jsou zakázány: soulož s vlastní matkou („*Neodkryješ nahotu své matky. Je to tvá matka, neodkryješ její nahotu*“) - jakož i jinou ženou svého otce, se sestrou, vnučkou, s nevlastní sestrou, otcovou nebo matčinou sestrou, tetou, ženou otcova bratra, tetou, snachou, švagrovou, jakož i soulož s matkou a dcerou současně, pokud obě žijí, respektive s babičkou a vnučkou. Také dvojženství (bigamie) se dvěma sestrami spadá po zákaz incestu („*Nevezmeš si za ženu ani sestru své ženy, abys tu první soužil tím, že bys odkrýval její nahotu za jejího života.*“). (Bellinger, 1998, s. 243.)

Porušení zákazu incestu bylo velmi často trestáno i smrtí. Trest smrti upálením hrozí za sexuální vztahy muže se dvěma ženami a muže s matkou a dcerou současně. Trest smrti před shromážděnou obcí hrozí těm, kteří spolu obcovali jako brat a sestra či nevlastní sestra. Okamžitá smrt popravením platila také pro souložníky s tetou a se švagrovou. (Bellinger, 1998.)

V náboženství je častým tématem **nevěra (cizoložství)**, které ale bývá často posuzováno podle toho, zda se tohoto činu dopustil muž nebo žena.

Tak tomu je například v judaismu, kde skutková podstata cizoložství byla vymezována jinak pro ženy, a jinak pro muže. Každý *pohlavní styk zasnoubené nebo provdané ženy* s jiným mužem, bez ohledu na to zda svobodným nebo ženatým, dělal ze ženy cizoložnici, protože porušila své vlastní manželství. Naproti tomu každý ženatý nebo zasnoubený či svobodný muž, který se spustil s manželkou nebo snoubenkou jiného muže, porušil manželství jen jemu. Když ženatý muž tělesně obcoval s neprovdanou nebo nezasnoubenou ženou (pannou nebo vdovou), nebylo tím jeho vlastní manželství dotčeno, nedopouštěl se tudíž žádného cizoložství. A toto „chození za cizími“ (ženami) nebylo žádným biblickým nebo talmudickým zákonným nařízením zakázáno ani nějak sankcionováno. (Bellinger, 1998, s. 245.)

Skutek cizoložství byl považován za vysoce nemravný a proto byl obvykle spojen s trestem nejvyšším. Trest smrti pro oba cizoložníky ukládalo již Deuteronomium. Tak pravil Jahve Mojžíšovi: „Když bude přistižen muž, že ležel s vdanou ženou, oba zemřou: muž, který ležel se ženou, i ta žena.“ (Bellinger, 1998).

Také třetí kniha Mojžíšova (Leviticus) se zmiňuje o zákazu sexuálního styku s manželkou bližního, a pokud se tak stane: „Kdo se dopustí cizoložství s ženou někoho jiného, kdo cizoloží s ženou svého bližního, musí zemřít, cizoložník i cizoložnice.“ (Denzler, 1999.).

Také **vztah k ipsaci** jako sexuálnímu sebeukájení, které bylo dlouho dobu (a často dosud je) chápáno jako nemravné a zavrženíhodné, je nerozlučně spojen s nábožensky pojatým diskurzem - příběhem o Ónanovi a jeho smutném konci.

Bible se ve Starém zákoně, první knize Mojžíšově (Genesis), zmiňuje o Ónanovi, který se oženil s vdovou svého zemřelého bratra, vyhýbal se však povinnosti plodit děti tím, že prováděl přerušovanou soulož (coitus interruptus), protože děti zplozené v levirátu²⁵ se považovaly za potomky zemřelého. Ónanův otec Juda tehdy svému synovi řekl: „*Vejdí k bratrově ženě (Támar), vezmi si ji podle švagrovského práva a postarej se svému bratru o potomstvo. Ale Ónan věděl, že to potomstvo nebude patřit jemu; proto kdykoli vcházel k ženě svého bratra, vypouštěl semeno na zem, aby svému bratru nezplodil potomka. Jeho počínání bylo v očích Hospodinových zlé, proto usmrtil i jeho.*“ (Bellinger, 1998, s. 253.)

Jak je vidět z tohoto příběhu, Ónan se neprovinil sebeukájením, ale tím, že odmítal oplodnit svou švagrovou (tedy vdovu svého zemřelého bratra). Z tohoto ohledu je pojem onanie etymologicky nesprávný, ba dokonce zavádějící.

Bible explicitně odmítá také další (z dnešního pohledu sexuálně deviantní) projevy, které jsou považovány za nemravné, ba dokonce ohavné. Ve Starém zákoně (páté knize Mojžíšově) se tak například dočteme o zapovězení výměny šatů mezi mužem a ženou: „Žena na sebe nevezme, co patří muži, a muž neobleče, co nosí žena. Hospodin, tvůj Bůh, má v ohavnosti každého, kdo to činí.“ (Bellinger, 1998).

²⁵ Tzv. švagrovské právo - v případě úmrtí manžela si vdovu musel vzít jeho bratra.

7.2. Minoritní sexuální variace v kontextu křesťanství

Křesťanský orientovaný autor publikace „Sexuální výchova v rodině“ Oldřich Pšenička (1995) definuje sexuální deviace, resp. sexuálního devianta v širším slova smyslu jako každého (tedy i heterosexuálního muže), kdo není schopen vytvořit partnerství na základě lásky a pohlavní styk omezuje na prostitutky, vyhledává striptýzy, sexshopy a je zabydlen v pornografii. Sexuální deviace v užším slova smyslu pak definuje jako odchýlné sexuální touhy a sexuální zaměření. Podstatu deviací v širším i užším smyslu pak hledá především v neochotě vzdát se „hříšných“ (deviantních) tužeb a nemravného chování. Překonání této „hříšnosti“ je buď v ochotě realizovat sexualitu v láskyplném vztahu muže a ženy, nebo ve vzdání se své sexuality (u sexuálních deviací v užším slova smyslu, kde řadí také homosexualitu) a ochotě realizovat se v jiných oblastech. Sám autor k tomu dodává:

„Například sadista, pokud je morálně vyspělý, kultivovaný a duševně normální, přemůže své odchýlné zaměření a nikdy se trestného činu nedopustí. Jsou také známy nejen komunity homosexuálů, kde kvete promiskuita, ale i komunity homosexuálů, kde se žije životem bez pohlavních styků (jde většinou o křesťanské komunity).“ (Pšenička, 1995, s. 209.)

Klíčovým postojem křesťanství k minoritním sexuálním variacím (diskutovaný nejčastěji ve vztahu k homosexualitě) je tedy především požadavek vzdání se své odlišné sexuality.

7.2.1. Hon na homosexuály jako příslušníky sexuální minority

Judaismus, křesťanství i Islám, jako tři největší a nejznámější monoteistická náboženství, považují **homosexualitu** za vysoce nemravnou, proto ji nejen odmítají, ale výslovně zakazují.

Ve Starém zákoně se o homosexuálním pohlavním styku mezi muži, a jeho následcích, zmiňuje například třetí kniha Mojžíšova (Leviticus), a to následovně: „*Nebudeš obcovat s mužem jako s ženou. Je to ohavnost. ... Kdyby muž spal s mužem jako s ženou, oba se dopustili ohavnosti; musejí zemřít, jejich krev padni na ně.*“ (Bellinger, 1998, s. 247.)

O tom, jak sám Jahve (Bůh, Hospodin) ztrestal homosexualitu, se pak Starý zákon zmiňuje v knize Genesis. Jde o příběh sodomských mužů, kteří chtěli přinutit dva Lotovy hosty (proti jejich vůli) k homosexuálnímu styku.

Když byli dva Jahvovi poslové hosty v Lotově domě v Sodomě, mužové tohoto města, muži sodomští, lid ze všech koutů, mladí i staří, obklíčili dům. Volali na Lota a řekli mu: „Kde máš ty muže, kteří k tobě této noci přišli? Vyved' nám je, abychom je poznali (=souložili s nimi).“ Tu předstoupil před ně Lot, nabídl jim náhradou své dcery a řekl: „Bratři moji, nedělejte prosím nic zlého. Hled'te, mám dvě dcery, které muže nepoznaly. Jsem ochoten vám je vyvést a dělejte s nimi, co se vám zlíbí. Jenom nic nedělejte těmto mužům.“ Dotírající muži sodomští nemohli svůj úmysl dokonat ani násilím, oba mocní poslové Jahveho je ranili slepotou. A následujícího dne Jahve (Hospodin, Bůh) celé město i s jeho obyvateli zcela zničil sírou a ohněm. (Bellinger, 1998.)

Od tohoto příběhu je také odvozen termín sodomie, který dlouhá staletí označoval sexuální styk mezi muži. Homosexualita je křesťanstvím považována za hřích proti přirozenosti člověka, pohlavní pud je přece určen k rozmnožování (Denzler, 1999).

7.2.2. Pudy nebo víra: lze deviantní puzezení zvládat pouze vírou ?

Celá křesťanská sexuální etika sází především na propojení „nižšího“ těla a „vyššího“ ducha, přičemž rozhodujícím prostředníkem mezi oběma bývá vůle samotného člověka. Aplikováno na minoritní sexualitu pak tento vztah docela přesně, ve své odpovědi na otázku, zda je nebo není homosexualita hříchem, vystihuje Léonard (1999):

Je podstatný rozdíl mezi náklonností pociťovanou a uskutečňovanou, mezi pocity a činy. Homosexuální jednání je vždy samo o sobě těžké mravní provinění. Ale náklonnost jako taková, protože je to danost nedobrovolná, nemá mravní dosah a není hříchem. U homosexuála - stejně jako u heterosexuála - všechno závisí na mravní rovině: na tom, jak se člověk svobodně rozhodne se svou spontánní náklonností - ať normální nebo z normality vybočující naložit. (Léonard, 1999, s. 34-35.)

Pokud se zmiňujeme o významu vůle v náboženství (zejm. křesťanském), pak nemůžeme opomenout jméno Aurelius *Augustinus* (354-430). Tento významný křesťanský filozof a teolog vychází z předpokladu, že člověk nemůže nehřešit (tzv. učení o predestianci ke hřichu), konflikt těla a ducha si musí prožít. Člověk je ve své existenci

motivován dvěma pohnutkami, touhou hřešit, ale také touhou po spirituálním životě (touhu po nalezení Boha v sobě). Prvotním hříchem, zde navazuje na názory Origena, člověk ztratil dar svobodné vůle a upadl do „otroctví“ pudů a smyslnosti. (volně podle Plhákové, 2000, s. 19.)

První lidé Adam a Eva - tak jak je Bůh zamýšlel a stvořil - neznali žádnou zlou žádostivost. Protože člověk byl původně od veškeré sexuální slasti osvobozen, neexistoval ani svár mezi tělem a duchem. Avšak tento záviděníhodný stav se ztratil v důsledku prvotního hříchu, jehož podstatu Augustin spatřuje hlavně v hrdém vzepření prvního lidského páru proti Boží vůli. A trestem za tento hřích pak prý bylo probuzení sexuální touhy u Adama a Evy, kterou přenesli na všechny své potomky, takže každý nově zrozený člověk již na základě aktu zplození přichází na svět se zlým (sexuálním) chtíčem, kterého se již celý svůj život nezbaví: chtíč jako zákon hříchu sídlící v údech tohoto smrtelného těla přichází na svět s kojencem. (Denzler, 1999, s. 26.)

Poněvadž sexuální aktivitu považoval Augustin v zásadě za cosi zlého, bylo logickým důsledkem, že snaha po úplné svobodě od pohlavních přání a aktivit se mu jevila jako ctnost. Pohlavní orgány dokonce označil za „neslušné části“ (*obscenae partes*), protože místo aby poslouchaly lidskou vůli, řídí se zvrhlým libidem. Jedině rozhodnutí se pro bezpohlavní život (vzdání se své sexuality), což lze jen obrácením své pozornosti „dovnitř“ a hledáním Boha v sobě, lze získat ideální stav člověka v ráji. (Denzler, 1999.)

Všechny tyto názory byly ovlivněny Augustinovým dětstvím a dospívání, které - jak si myslel - prožíval pod „otrokářským bičem“ svého těla a jeho neřestných žádostí. Ve svých „Vyznáních“ k tomu píše:

„A co mně více lahodilo, než milovat a milován býti? Ale nezachoval jsem tu světlou stezku přátelství spojujícího srdce se srdcem, nýbrž otravné výpary vystupovaly z bahnité žádostivosti těla mého a z bujné mé mužnosti, zahalující a zatemňující mé srdce tak, že nerozeznávalo jasnosti lásky od temnosti vášně. Obé to ve mně smíšené divoce vřelo a kvasilo a strhlo mé slabé mládí na bezcestí smyslnosti a pohroužilo do víru hanebností. Hněv Tvůj se na mne rozpálil, ale já jsem toho nevěděl. Byl jsem totiž ohlušen řinčením řetězů své tělesnosti za pokutu pýchy duše mé; vzdaloval jsem se od Tebe a Ty jsi mne nechal; vychloubal jsem se, hýřil, chřadnul, hořel jsem ve svých chlípnostech - a Ty jsi mlčel.“ (Augustinus, 2006, s. 46.)

Augustin tak svými názory významně ovlivnil křesťanský pohled na sexualitu, jakožto něco, co je zcela v rukou člověka a jeho svobodné vůle. Sexualita, pokud je uvědoměle uskutečňována v manželství a je spojena s plozením potomků, není hříšná. Všechny ostatní sexuální projevy jsou ale vysoce hříšné, a jsou odrazem nedostatku vůle „hříšníka“ odolat svodům těla a jeho žádostem. Cestou vykoupení je vzdání se tohoto neřestného (sexuálního) chování a hledat cestu k Bohu, což je jediná možná cesta k pokání a spáse.

Lze tedy v souvislosti s minoritními sexuálními variacemi naplnit křesťanský ideál, a vůlí se vzdát své odchylné sexuality? Podle Brzka a Pondělíčkové-Mašlové (1992) existují dvě skupiny křesťanů s homosexuální orientací. Jedna, která svou minoritní orientaci ani chování neodmítá, nepovažují je za hřích či jinak morálně nepřijatelné. Druhá skupina homosexuálních křesťanů pak přijali tradiční výklad Bible, a tudíž se své homosexuality chtějí vlastní vůlí „vzdát“ - a to buď tak, že usilují o heterosexuální adaptaci, nebo usilují o celoživotní pohlavní abstinenci na způsob celibátu.

O dosažení celoživotní abstinence od homosexuálního života pomocí života v náboženském společenství usiluje mezinárodní hnutí *Exodus*, které se zrodilo v holandském Amsterdamu (protestantském *Crisis Centre*). Toto hnutí často dává lidem naději, mnohdy planou, že pokud dokáží několik let sexuálně abstinovat, „obnoví“ se (z Boží pomoci) v jejich životě „normální“ heterosexuální citění, které vyústí v naplnění života se ženou a dětmi v rámci šťastné rodiny. (volně podle Brzka, Pondělíčkové-Mašlové, 1992, s. 117.)

O vztahu motlitby a vůle k překonání nežádoucího sexuálního puzení se zmiňuje Aardweg (2003), jeden z představitelů sdružení *Exodus* a zastávce „léčitelnosti“ homosexuality.

Věřící křesťan by měl hledat útočiště v motlitbě. Motlitba může být při zdolávání sexuálních představ a tužeb vysoce účinná. Taková motlitba ale vyžaduje nasazení vůle. Nejedná se totiž o motlitbu všeobecně, ale především o motlitbu ve správném okamžiku, kdy je třeba přemoci sexuální impulz. V této souvislosti je zajímavé, že mnozí věřící lidé s homosexuálním (nebo jiným sexuálním) komplexem se sice modlí rádi, ale málokdy se odvažují udělat to právě v okamžiku „svádění“. Vyžaduje to totiž vědomé úsilí vůle. (Aardweg, 2003, s. 94-95).

Dosud jsme se zabývali tím, jak křesťanské církevní dogma přistupuje k problematice zvládnutí a překonávání „hříšné“ sexuality, a jaký zásadní význam v tomto ohledu připisuje

vůli.. Ale co když vůle selže a hříšná touha se uskuteční. Z historického hlediska se homosexualitou uvnitř katolické církve zabývá Fanel (2000). Jmenuje hned několik papežů, kteří svou „hříšnost“ neudrželi na uzdě a homosexualitě se oddávali v praxi.

Například *Sixtus IV* (papežem od roku 1471) měl erotickou slabost pro svého synovce. *Julius II.* (papežem od roku 1503) zase jevil sexuální zájem o mladé chlapce. Za jednoho z nejotevřenějších gayů na papežském stolci je pak považován Julius III. (papežem od roku 1550). Také on měl zájem o mladé (náctileté) chlapce, které často uváděl do velmi vysokých náboženských funkcí (i kardinálských). (Fanel, 2000, s. 160-163.)

Také současnou církví otřásá řada sexuálních skandálů. Anson D. *Shupe* (in Robinson, 2004), profesor sociologie na Indianské a Purduově univerzitě ve Fort Wayne, který se dlouhodobě sexuálně deviantním chováním duchovních zabýval, shledává kořeny tohoto fenoménu jednak ve značné toleranci katolické církve, a jednak v povaze (charakteru) samotného kněžského úřadu. Je to osamělá profese, která propůjčuje svým členům prestiž a hojný přístup k dětem, především dospívajícím chlapcům. Rodiče vždy vítali, když kněz vzal jejich syna na sportovní zápas, na lov, rybaření či na tábor. Kněz byl jejich dozor i kamarád, a lidé se nad tím obvykle vůbec nepozastavovali. Svou roli může hrát také slib celibátu. Je ovšem otázkou, zda není příčinou sexuálního zneužívání ze strany kněžcích právě dogma o tom, že sexualitu lze vírou a vůlí zcela potlačit. Není právě kněžské roucho snahou jedince - zcela v duchu křesťanské ideologie „léčitelnosti“ hříšné sexuality vírou - se „vyrovnat“ se svými odlišnými sexuálními preferencemi.

7.3. Není víra jako víra, aneb něco o sektách

V této podkapitole se podíváme na to, že víra nemusí být ve vztahu k projevům sexuality vždy tak odmítavá. I když velká monoteistická náboženství (v Evropě je to především křesťanství) jsou již dlouho zavedená a ve svých postojích relativně strnulá, tudíž nedovedou vždy oslovit lidi, kteří více než na tradici a konzervatismus sázejí na změnu, protest a svobodu v chování i myšlení. V souladu s tímto požadavkem vznikají ve světě různá nová náboženská hnutí a skupiny, které právě dovedou tyto potřeby uspokojit. Pro většinu těchto nových náboženských hnutí se užívá termínu „sekta“.

Velkou roli při vzniku některých těchto nových náboženských skupin hrála i tzv. sexuální revoluce z přelomu 50. a 60. let dvacátého století, která propagovala ideál volné a konvencemi nesvázané lásky (myšleno zejména tělesné). Mnohé z těchto ideálů lásky do svého učení přejal i David Berg

*David Brant Berg*²⁶ (1919-1994), původně pastor konzervativně orientované „*Christian and Missionary Alliance Church*“, který začal svou misijní činnost mezi hippies v Kalifornii na konci 60. let dvacátého století. Vedl malou skupinu, která zpočátku nesla označení Mladí pro Krista (*Teens for Christ*), ale brzy se přejmenovala na **Boží děti**²⁷ (*Children of God*). (Lužný, 1997, s. 50-51.)

Jednou z nejvíce kontroverzní oblastí, která byla v souvislosti s náboženskou skupinou „Boží děti“ diskutována, byla právě sexualita. Zavedení nového pojetí sexu a využívání této stránky lidské osobnosti k náboženským úkonům je jedním z poslání této organizace a najisto jejím nejnápadnějším znakem. Sám Berg, zakladatel tohoto hnutí, k tomu říká (podle Novotného, 1998):

„Sex a nahota jsou součástí našeho učení, součástí naší víry, součástí naší praxe a součástí toho, proč jsme tak přitažliví. ... Na sexu není absolutně nic špatného pokud je praktikován v lásce. Ať je to cokoli, ať je to s kýmkoli, bez ohledu na to, kdo to je, jakého věku, jak příbuzný anebo jakým způsobem!“ (Novotný, 1998, s. 97). Láska je přitom v pojetí této náboženské skupiny

²⁶ Berg byl také stoupenci označován jako Mojžíš David (*Moses David*) nebo Otec David či krátce Mo (Lužný, 1997).

²⁷ Později organizace změnila jméno na Rodinu lásky (*Family of Love*), a dnes působí pod zkráceným názvem Rodina (*Family*) (Lužný, 1997).

interpretována vždy tělesně (fyzicky). K čemuž Berg opět ve svých tzv. Mo-dopisech píše: „Nevěřím v platonickou lásku, čistě duchovní, bez účasti těla! Nic takového neexistuje! Když máš někoho skutečně rád, máš rád taky jejich tělo! ... Chceš s nimi být spojen a být jejich součástí, abys cítil jejich lásku. ... Sex dokazuje existenci lásky - láska dokazuje existenci Boží!“ (Novotný, 1998, s. 98.).

Těmito názory se Boží děti staly zajisté pro mnoho mladých lidí velmi atraktivním alternativním náboženstvím. Přitom můžeme říci, že sex a různé dvojznačnosti pronikají opravdu veškerým děním i literaturou tohoto hnutí. To se týká i „zasvěcující“ literatury pro děti.

Příkladem mohou být omalovánky, které vydala organizace pod názvem „Nebeské obrázky“. V nich jsou k vymalování obrázky nahých koupajících se žen, milostná hra páru ve vodě, nahá snědá žena tančící pro staršího muže a dokonce i žena, která masturbuje. Na obálce jsou pak pod nápisem „*God is Love*“ (Bůh je láska) dvě polooblečené objímající se a líbající se děti. (Novotný, 1998.)

Uvedme si ve stručnosti některé sexuální praktiky, které byly v souvislosti s hnutím Božích dětí nejvíce diskutovány a kritizovány:

- FF neboli Flirty Fishing (flirtování rybařením). Šlo o specifickou „misijní“ techniku prostřednictvím sexuální prostituce mladých členek hnutí. Berg tuto techniku považoval - v souladu se svým učením - za velmi účinnou formu evangelizace. (Lužný, 1997.)

Při FF šlo o to, že ženy a dívky byly vyzvány, aby používaly sex k přivedení nových členů do společenství. Potencionální adepti za tuto „službu“ často platili, a tak se tato praxe stala i finančním přínosem pro organizaci. Kromě toho se tato praxe stávala i manifestací obětavosti členek a tím i prostředek k jejich většímu podmanění (závislosti). V tzv. dopisech lze najít i různé statistiky, které se snaží úspěšnost FF dokladovat. Např. jedna statistika uvádí, že za čtyři měsíce bylo tímto způsobem vydáno svědectví 80 152 duším. To ovšem neznamená, že muselo dojít vždy k pohlavnímu styku. FFingem se nazývá misie i tehdy, když dívky např. používají své vnady pouze k upoutání zájmu své oběti, tzv. ryby. (Novotný, 1998, s. 99-100.)

- Pěstování homosexuálních vztahů (zejména lesbických). Od původních uvolněných heterosexuálních vztahů se záhy přešlo k povolení a dokonce k doporučení lesbické

lásky. Lesbická láska je též častým námětem jistého okruhu videofilmů, vydávaných organizací. Homosexualita mužská byla většinou zakazována, ale po určité době dává Berg povolení i k těmto vztahům.

V jednom ze svých Mo-dopisů s názvem „Homos“ Berg píše: „Pouhé vzájemné masturbování a vzájemné vysátí se nezdá v ničem odlišné od toho, když ti to dělají ženy! ... Láska je láska! Jestliže ti Bůh dává lásku, vloží lásku do tvého srdce, do srdce muže k jinému muži, jak by to mohlo být špatné, když láska přichází od Boha?“ (Novotný, 1998, s. 102).

- Podpora sexuality dětí, což bylo často spojeno s podezřením na jejich sexuální zneužívání. Existuje řada nepřímých svědectví, že děti byly přímými účastníky sexuálních aktivit dospělých. Při plánování „sharing“, tedy pohlavního styku členů komunity podle rozpisu, se počítalo také s dětmi. Také různé videokazety, vydávané v minulosti tímto hnutím, obsahovaly kromě sexuálních aktivit dospělých také např. striptýz dětí ve věku od dvou do patnácti let. Sám Berg v jednom ze svých Mo-dopisů s názvem „Childhood Sex“ (Dětský sex) vypráví o svých prvních pokusech v sedmi letech uskutečnit styk se svojí sestřenicí. (Novotný, 1998, s. 104-105.) Tvrdil také, že sexuální zážitky mohou mít děti už od 5-6let a doporučoval rodičům, aby už takto staré děti postupně uváděli do sexuální praxe (Vojtíšek, 1998).

Berg si byl samozřejmě vědom, že mnohé z těchto sexualizovaných aktivit by ho a jeho organizaci mohly dostat do konfliktu se zákonem (nebo přinejmenším ohrozit dobrou pověst). Proto v jistých případech své pravé učení a praxi raději zakrýval, což doporučoval také ostatním členům.

Ve svých „interních“ pokynech explicitně říká: „Naše děti musí vědět zcela jasně, že se náboženské svobodě nesmějí oddávat a praktikovat ji v přítomnosti návštěvníků, cizích lidí, nezasvěcených příbuzných nebo přátel, kteří nebyli náležitě převychováni k revoluční sexuální svobodě sexuálního života!“ (Novotný, 1998).

Berg se přitom sám před příbuznými svých následovníků i před policií uchýlil do ilegality, z níž až do své smrti komunikoval se svými následovníky pouze prostřednictvím už zmiňovaných Mo-dopisů (Vojtíšek, 1998).

Druhou sektou, která ve svých „stanovách“ mj. zdůrazňuje sexuální ukájení nikoli odříkání, je **satanismus** (Satanova církev). Hlavní postavou Satanovy církve byl Anton Szandor LaVey (1930), jež byl také autorem tzv. Satanské bible. LaVey zdůrazňoval ve svém učení absolutně svobodnou vůli a kritizoval všechny formy jejího omezování. Satan nepředstavuje zlo, ale symbolizuje svobodu a sílu. Tento prvek satanismu je pak patrný na různých úrovních nauky i praxe - v odporu k dogmatům a v hlásání nutnosti vlastního poznání, v zdůrazňování významu tělesnosti a sexu jako oblasti svobodné přirozenosti, v záměrném překračování norem okolní společnosti. (Lužný, 1997, s. 80-81.) Členové této sekty bývají často podezříváni, že při různých obětních rituálech používají nejen zvířata, ale i malé děti, které za tímto účelem vraždí, případně uskutečňují tzv. černé orgie, které jsou spojeny s nevázaným sexem a znásilňováním, což ale nikdy nepotvrdilo. Kvůli těmto spekulacím se také na členy satanismu začalo nahlížet jako na lidi výrazně patologické, často se sklony k sadismu. Samotné obětní rituály jsou ale u členů této sekty spíše výjimečné, daleko více satanistů protestuje proti křesťanské morálce, kterou považují za pokryteckou, slaboškou a škodlivou. Satan je pro ně symbolem protestu, ale také volnosti a přirozenosti. (Vojtíšek, 1998.)

8. Cíl výzkumu: zmapování problematiky sexuálních deviací v názorech (povědomí) veřejnosti

Zkoumat deviantní, resp. obecně minoritní sexualitu není lehké. Četné metodologické nedostatky, se kterými se setkáváme u výzkumu tzv. normální, resp. majoritní sexuality se při výzkumu sexuality minoritní stávají ještě zřetelnějšími. Problematické je už zajištění vzorku osob, kteří by se chtěli výzkumu účastnit. V případě zkoumání sexuálních deviací je tento výběr nejen stěžejní, ale také prakticky neproveditelný, zvl. má-li jít o výběr reprezentativní. Důvodů je hned několik.

Prozrazená (odhalená) sexuální deviace je zajisté sociálním stigmatem. Sexuální deviaci také často sám její nositel nevnímá jako „problém“, tendence vyhledat odbornou pomoc (svěřit se odborníkům) bývá spíše výjimečná (popř. vynucená okolnostmi, např. rizikem odsouzení, nařízením ochranné léčby sexuologické). Odhalená deviace může vést k podezření (možná i oprávněnému), případně zamezení páchání latentní kriminality, která umožňuje takovému jedinci alespoň v nějaké míře uspokojit odlišnou sexuální potřebu (to se týká např. prohlížení dětské pornografie s cílem dosáhnout sexuálního uspokojení). Ani v případě sublimace deviantní sexuality do společensky prospěšné aktivity nebude ochota svěřit se asi příliš silná. Otázkou přitom zůstává, zda-li si jedinec vůbec uvědomuje, že jde o sublimaci odlišných sexuálních preferencí. Samostatnou kapitolou u sublimované aktivity je také riziko selhání, které by bylo zřejmě zvažováno, resp. očekáváno po případném svěření se k odlišným sexuálním preferencím.

Tento metodologický nedostatek bývá často řešen zúžením výzkumného zájmu. V případě sexuálních deviací se zájem soustřeďuje především na oblast odhalené sexuální delikvence, která je zkoumání nejsnáze přístupná. Výzkumy se pak zaměřují, poněkud jednostranně, na pachatele a oběti sexuálně motivované trestné činnosti, kteří ale tvoří, a to bychom si měli uvědomovat, jen určitou výseč této problematiky. Podle Zvěřiny (2003) není vztah mezi sexuální delikvencí a sexuálními deviacemi přímý. Většinu sexuálních deliktů páchají jedinci, kteří nejsou sexuálně deviantní. Pokud chceme na lidi se sexuální deviací nahlížet obdobně jako na lidi s jiným handicapem (sexuální deviace je v podstatě handicapovanou sexuální potřebou), a nikoli jako na potencionální sexuální delikventy, pak o těchto lidech příliš informací nemáme.

Po uvědomění si těchto (ale i dalších) metodologických nedostatků a rizik zkoumání jsme se rozhodli, že se pokusíme na problematiku sexuálních deviací nahlédnout

„zvenku“. Tím jsme chtěli navázat na četné empiricko-sociologické výzkumy, které zkoumají oblast sexuality na různých úrovních. Náš výzkum přitom nebyl primárně zaměřen na zjišťování výskytu sexuálně deviantního chování (příp. prožívání), ale především na zmapování povědomí lidí o problematice sexuálních deviací a jevů s ní souvisejících. Chtěli jsme tak navázat na obdobné výzkumy, které analyzovaly postoje a názory veřejnosti na homosexualitu. V tomto ohledu nás inspirovala zejména práce Janošové (2000). Naším výzkumem jsme tak chtěli doplnit některé dílčí výzkumy sexuálních postojů nejen k různým aktivitám, které se bezprostředně k sexuálnímu životu vztahují (např. postoje k pornografii, interrupcím, mimomanželskému styku, antikoncepci, masturbaci, skupinovému či náhodnému sexu), ale zejména k jedincům se sexuálně minoritním sexuálním chováním a prožíváním. Zároveň jsme svým výzkumem chtěli rozšířit prostor problematiky minoritních sexuálních variací, který je většinou zužován jen na problematiku homosexuality.

Problematice sexuálních deviací se sice některé výzkumy věnují, ale mnohé z nich spíše okrajově - především ve vztahu k (latentní) sexuální delikvenci. Většinou tak zjišťují potencionální oběti této trestné činnosti. Například rozsáhlá studie sexuálního chování, kterou provedli v letech 1993 a 1998 Weiss a Zvěřina (2001), mimo jiné zjišťovala retrospektivně zkušenost respondentů se sexuálním zneužitím a sexuálně agresivním chováním. Na retrospektivní zjišťování sexuálního zneužívání se zaměřovala také Vaníčková (1997, 1999). Některé výzkumy pak zjišťovaly postoje k vybraným sexuálním projevům, které jsou často se sexuálními deviacemi spojovány. Opět můžeme jmenovat orientační průzkumy Evy Vaníčkové (2005), která např. zjišťovala postoje starších dětí (mládeže) k prostituci (povědomí o dětské prostituci, motivy k ní, ochota ji vykonávat atp.). Některé výzkumy zase zkoumaly názory na problematiku sexuální deviace mezi úzkou skupinou respondentů. Například Buříková a Žourková (2006) zjišťovaly, zda-li existuje nějaký významnější rozdíl ve vnímání léčby sexuálních deviantů mezi pracovníky sexuologických a ostatních oddělení psychiatrických léčeben. Osobní zkušenost pracovníků na sexuologických odděleních ale byla opět zprostředkována převážně kontakty s jedinci sexuálně delikventními. Reprezentativněji se problematice sexuálních deviací ve svém „Reportu“ věnovali Samuel a Cynthia Janusovi (1993). Vedle postojů k vybraným sexuálními deviacím zjišťovali také osobní zkušenost s nimi. Formou vyprávění pak zprostředkovává příběhy jedinců s odlišnými formami sexuálního prožívání a chování Janula (1995). Autobiograficky svou deviaci pedofilie líčí také Janek Alexa (2002). Tyto publikace doplňují pohled na sexuální deviace o onu dimenzi lidského příběhu, což můžeme chápat jako „předvoj“ požadavku kvalitativního přístupu k této problematice.

9. Formulace hypotetických předpokladů a výzkumných otázek

Cílem našeho výzkumného šetření nebylo jen zjistit a předložit celkové výsledky toho, jaké názory a postoje (povědomí) má veřejnost o problematice sexuálních deviací a jevů s ní souvisejících, ale také to, zda-li se tyto nějak, a případně v jakém směru, liší u vybraných skupin respondentů. Proto jsme si stanovili pět proměnných, u kterých předpokládáme, že by mohly jednotlivé skupiny respondentů a jejich odpovědi od sebe navzájem odlišovat. Protože nemůžeme dopředu jednoznačně říci, zda-li se mezi vybranými a porovnávanými skupinami respondentů rozdíly skutečně projeví, formulujeme naše předpoklady do podoby výzkumných otázek:

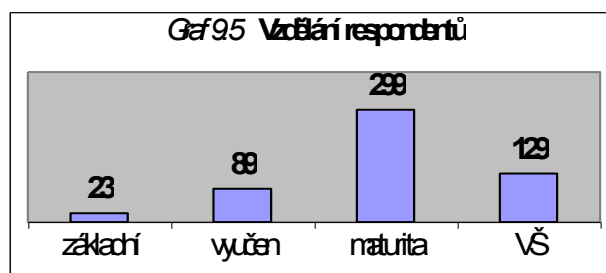
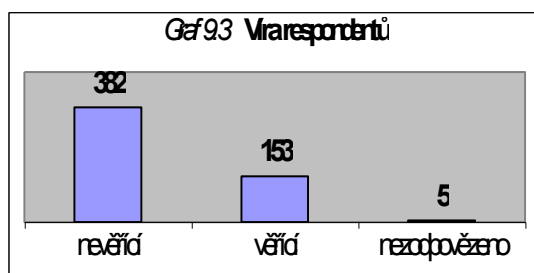
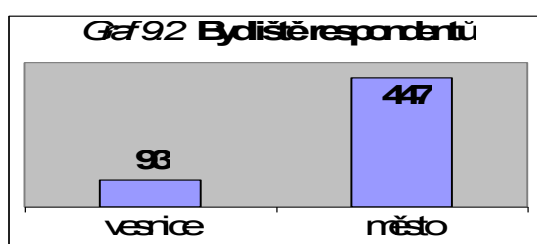
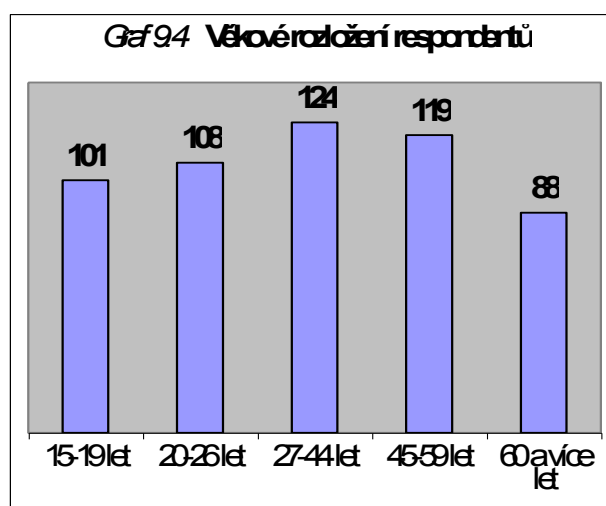
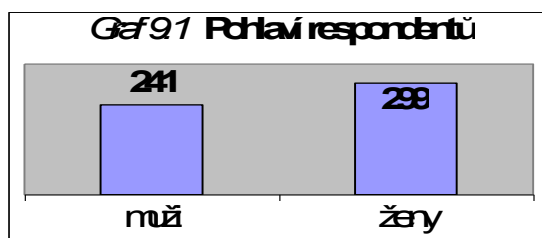
- 1. Bude odpovědi respondentů ovlivňovat proměnná pohlaví?**
- 2. Budou se v něčem odlišovat odpovědi respondentů mladších od respondentů starších a nejstarších, bude tedy hrát nějakou roli proměnná věku?**
- 3. Budou názory a postoje k sexuálním deviacím ovlivněny v nějaké míře stupněm dosaženého vzdělání, bude tedy rozdíly v odpovědích ovlivňovat proměnná vzdělání?**
- 4. Budou se v nějaké míře lišit odpovědi respondentů věřících od respondentů nevěřících, bude tedy odlišovat odpovědi respondentů proměnná víry?**
- 5. Projeví se nějaké rozdíly v odpovědích mezi respondenty, kteří zastávali rozdílný postoj k sexualitě, tedy jakou roli bude mít na názory a postoje k sexuálním deviacím proměnná rozdílného postoje k sexualitě?**

10. Charakteristika zkoumaného souboru

Celkem bylo distribuováno 680 dotazníků, z čehož se vrátilo 596 dotazníků, z nichž ale 56 dotazníků bylo třeba vyřadit pro chybné vyplnění. Zbývajících 84 dotazníků se nevrátilo vůbec. I když k nevráceným dotazníkům přičteme dotazníky chybně nebo neúplně vyplněné, můžeme říci, že návratnost dotazníků byla téměř 80%. Našeho dotazníkového šetření se tedy nakonec zúčastnilo 540 osob starších 15let, kteří zdárně vyplnili a odevzdali dotazník. Tento počet považujeme vzhledem k tématice dotazníkového šetření, různorodosti respondentů, ale i ekonomickým a personálním možnostem za uspokojivý.

Soubor respondentů jsme se snažili sestavit co nejvíce reprezentativně (podle údajů ze sčítání lidu z roku 2001) s ohledem na pohlaví, věk, bydliště (vesnice X město), rodinný stav respondentů (z 540 respondentů bylo 253 svobodných, 211 ve svazku manželském, 75 rozvedených nebo ovdovělých, 1 nezodpověděl), vzdělání a víru (věřící X nevěřící). Snad jen u proměnné věku je podíl nejstarších respondentů poněkud nižší než by odpovídal skutečnému stavu.

Graficky lze strukturu vzorku respondentů (n = 540) znázornit následovně:



11. Metody použité ve výzkumu

S ohledem na cíl našeho výzkumu jsme vytvořili vlastní dotazník (viz. příloha 1), který jsme následně distribuovali mezi respondenty. Jeho úvodní část je tvořena písemnými instrukcemi k jeho řádnému vyplnění, závěrečná část pak základními daty respondenta, které slouží k dalšímu statistickému zpracování výsledků. Vlastní dotazníkové šetření je tvořeno souborem 16 otázek, které mají zjistit vybrané názory a postoje veřejnosti na sexuální deviace, resp. jejich povědomí o této problematice. Některé otázky (3 až 5, 16) jsou zaměřeny na jejich informovanost o dané problematice, tzn. jaké informace mají, jak je získávají, čím jsou ve svých názorech na tuto problematiku nejvíce ovlivněni. V dalším setu otázek (8 až 10.I) je respondentům předložen písemný seznam deseti vybraných sexuálních deviací i s jejich stručnou charakteristikou, přičemž nás zajímalo, jako z těchto deviací respondenti nejvíce odmítají a odsuzují a proč, jakou deviaci by byli ochotni nejvíce tolerovat (vadila by jim nejméně), a s jakou deviací je - podle jejich názoru - nejobtížnější se někomu svěřit a proč. Další okruh otázek (11 až 13) je zaměřen na problematiku sociálního vztahu k jedinci s odhalenou (prozrazenou) sexuální deviací. V této souvislosti nás především zajímalo, zda-li by respondentům vadilo, kdyby o někom věděli, že trpí sexuální deviací, zda-li někoho takového znají (nebo nevadilo by jim ho poznat) a jakou roli hraje psychologická blízkost (osobní známost) v přijetí člověka se sexuální deviací. Zjišťovali jsme také, zda respondenti považují za sexuální deviaci také homosexualitu, zda odlišují od sexuální deviace sexuální delikvenci, nebo co považují za nejúčinnější pro snížení nebezpečí spáchání sexuálního deliktu jedincem se sexuální deviací. Nezapomněli jsme ani na povědomí respondentů o příčině (původu) a průvodních jevech sexuálních deviací (ot. 7).

Respondenti měli z nabízených variant odpovědí vybrat tu, která je nejbližší jejich osobnímu názoru (postoji, přesvědčení), případně svůj odlišný názor vyjádřit formou tzv. volné odpovědi (volný řádek u vybraných otázek).

12. Způsob provedení výzkumu a metody vyhodnocení

Dotazníkové šetření bylo provedeno přímou i zprostředkovanou distribucí dotazníků různým osobám, a to s důrazem na dosažení co největší reprezentativnosti zkoumaného vzorku. V této souvislosti jsme oslovili potenciální respondenty přímo (nejčastěji v rámci různých skupinových setkání - Senior klub, náboženská setkání, Univerzita volného času), nebo prostřednictvím druhých osob, které v rámci své profese přicházejí do kontaktu s různými osobami (lékaři, pedagogové, sociální pracovníci, střední management na vybraných pracovištích). Instrukce k vyplnění dotazníku byly uvedeny na jeho přední straně, přičemž spolupráce byla dobrovolná. Dotazníky respondenti vyplňovali samostatně a vyplněné je hned odevzdávali, případně (kdy to situace a podmínky vyžadovaly) byly dotazníky odevzdány s jistým časovým odstupem.

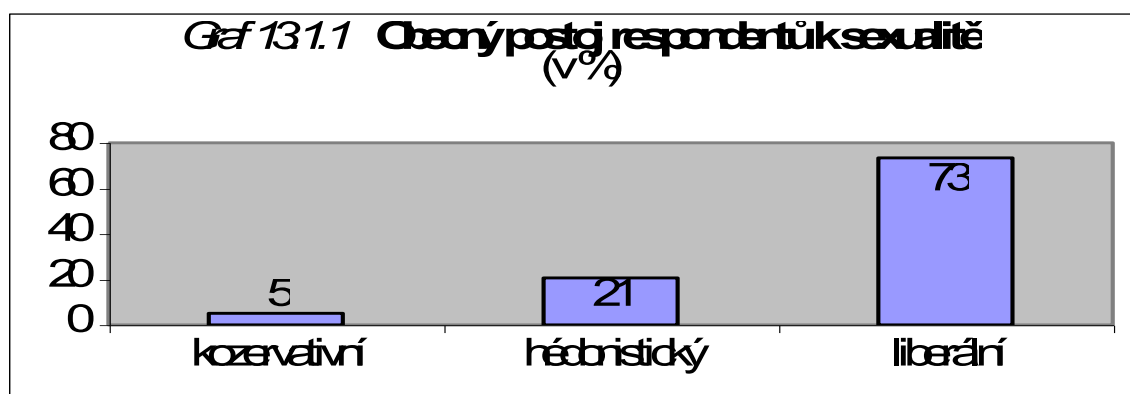
Dotazníky poté byly vyhodnoceny převážně neparametrickou statistickou metodou chí-kvadrátu (zjištění statistické významnosti rozdílů mezi porovnávanými skupinami respondentů), příp. dalšími základními matematicko-statistickými postupy. K vyjádření výsledků celého vzorku osob jsme užili přehlednějších grafů, rozdíly mezi porovnávanými skupinami respondentů pak uvádíme v tabulkách. Statistickou signifikanci zjištěných rozdílů uvádíme buďto přímo v textu, resp. v tam umístěné tabulce (pokud porovnáváme jen dvě skupiny respondentů), nebo v malých tabulkách (pokud porovnáváme více skupin respondentů), které jsou uvedeny samostatně v přílohách.

13. Výsledky výzkumu

V následujících kapitolách si představíme jednotlivé výsledky našeho dotazníkového šetření. Nejdříve budeme prezentovat výsledky celého vzorku respondentů, kde si v přehledných grafech ukážeme četnost jednotlivých odpovědí. V dalších kapitolách pak budeme tyto odpovědi třídit podle vybraných kritérií, která jsme definovali výše (viz. kap.9).

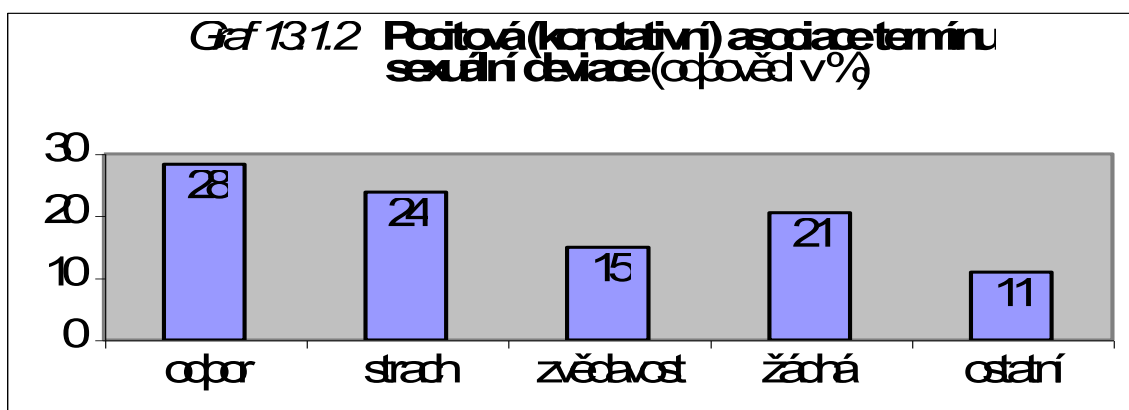
7.4.13.1 Výsledky celého vzorku

Otázka zjišťující **obecný postoj** respondentů **k sexualitě** jednoznačně potvrdila trend k liberalizaci sexuální morálky (viz. graf 13.1.1). Přes 70% respondentů chápala sexualitu jako věc osobní volby a vzájemného souhlasu zúčastněných. Tento názor do značné míry koresponduje se současným pojetím sexuální normality, v níž jsou morální hlediska nahrazována právě kritériem vzájemného konsenzu a kritériem psychosexuální

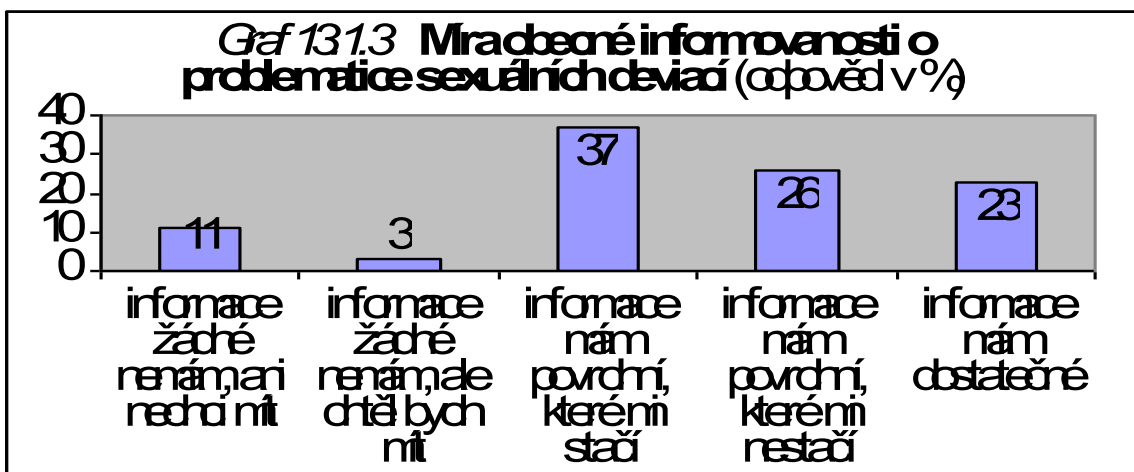


(somatosexuální) zralosti zúčastněných partnerů. Hédonistickou (požitkářskou, rekreační) dimenzi sexuality zdůrazňovala pětina respondentů. Tito respondenti považovali sexualitu především za „své potěšení“, přitom se v sexu nebrání ničemu novému a dosud nepoznanému. Konzervativní postoj, který zdůrazňuje především prokeční funkci sexuality, pak zastávalo 5% respondentů. Tyto rozdílné postoje k sexualitě jsme mapovali také s cílem zjistit, zda-li v nějaké míře ovlivňují názory a postoje k problematice sexuálních deviací. Tímto vztahem se ale budeme zabývat dále (viz. kap. 13.6).

Pokud jde o **pocitové konotace (asociace) termínu sexuální deviace**, pak přes 50 % respondentů svůj pocit vyjadřovalo slovy odporu a strachu. Pětina respondentů uvedla, že tento termín vnímají neutrálně, resp. neasociují si s ním žádné pocity. Zvědavost si pak s tímto termínem asociovalo 15% respondentů (viz. graf 13.1.2). K nejčastěji uváděným volným odpovědím (v grafu sloupec „ostatní“) patřily tyto: nemoc (2,7%), úchylka a zvrhlost (2,4 %), vzrušení (2,2 %), vážný problém ve společnosti, nebezpečnost k okolí (1,5 %), lítost a soucit (0,9%).

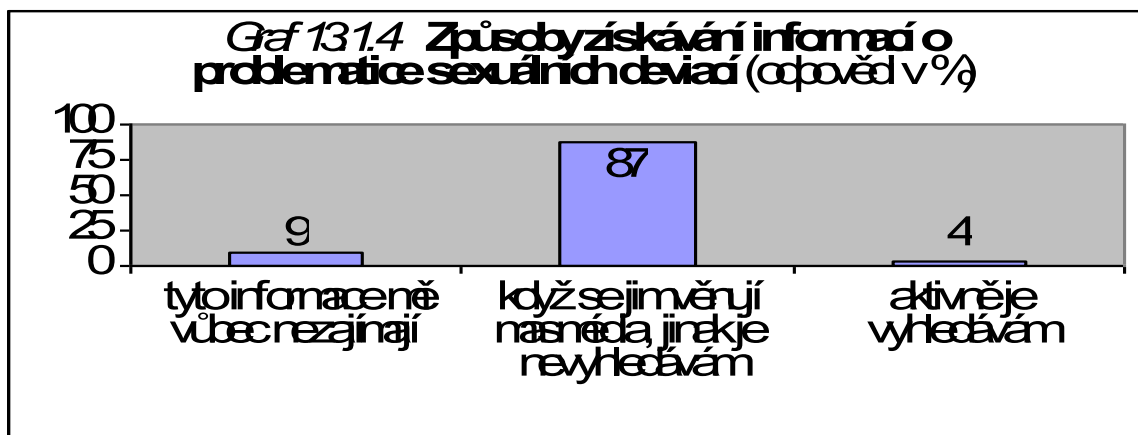


Další set otázek se zaměřoval na **informovanost respondentů o problematice sexuálních deviací**. Výsledky ukázaly, že většina respondentů nějaké informace o této problematice má, jen necelým 14% respondentů informace z této oblasti chybí (viz. graf 13.1.3). Většina těchto informací k respondentům přichází tzv. pasivní cestou, tedy věnují

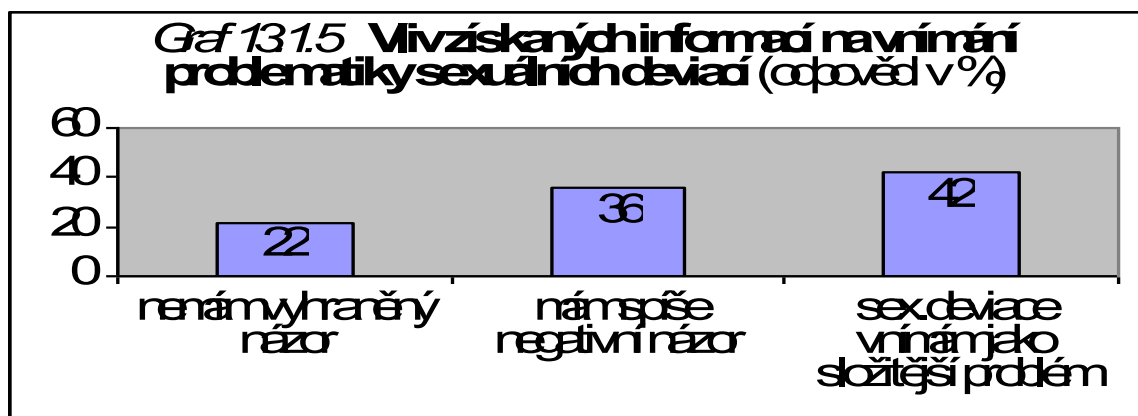


jim pozornost jen tehdy, když jsou v centru aktuálního dění, a jako takové jsou reflektovány různými masmédií, ale jinak je nevyhledávají. Aktivně tyto informace vyhledávají (v populárně-naučných i odborných knihách, článcích atp.) 4% respondentů.

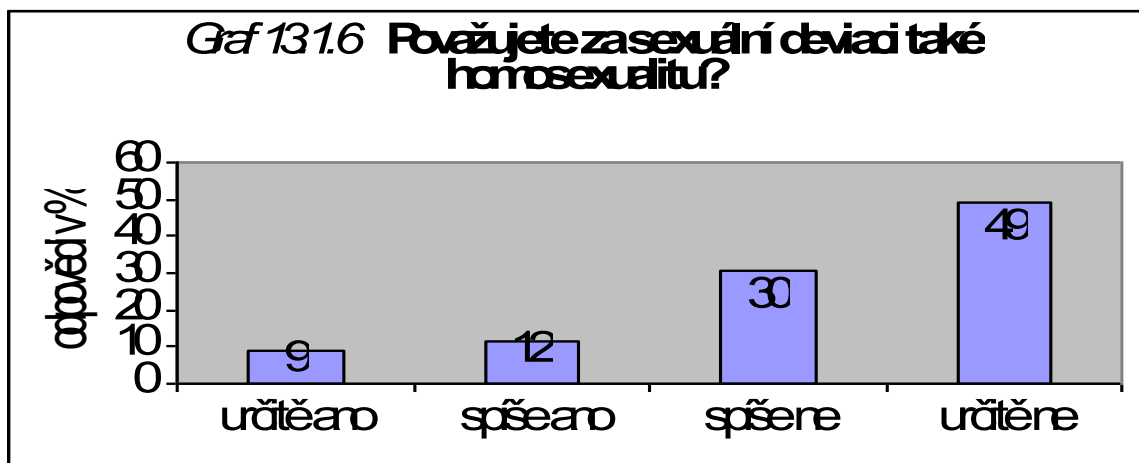
Necelou desetinu respondentů pak informace s touto tematikou nezajímají vůbec, proto je ani nijak nevyhledávají (viz. graf 13.1.4).



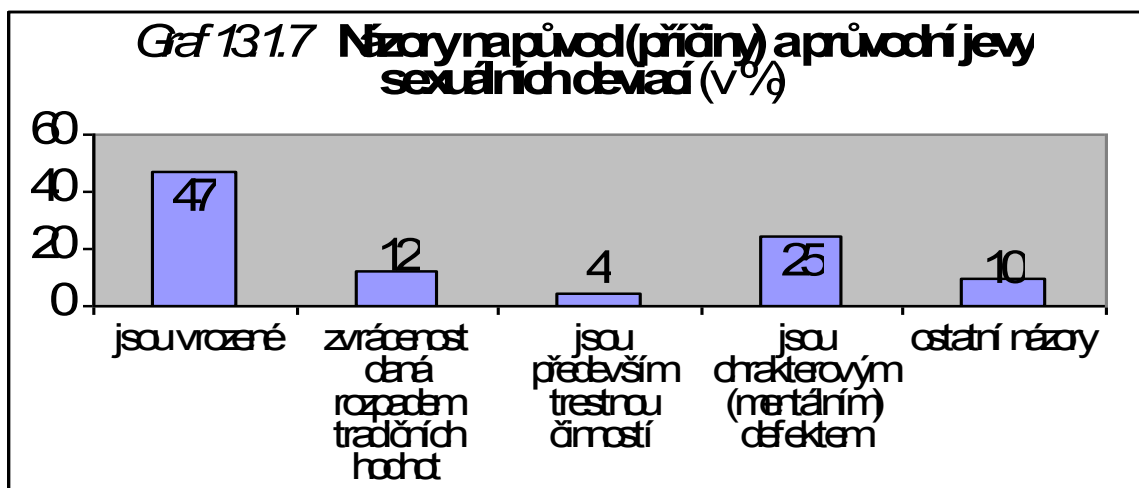
Zajímalo nás také, jak tyto informace formují **názory respondentů na problematiku sexuálních deviací** (viz. graf 13.1.5). Pro 42% respondentů jsou sexuální deviace složitějším problémem, který nelze chápat jen v rovině negativního odmítání a odsuzování. Opačný názor pak zastává 36% respondentů, kteří jsou ve svých názorech ovlivněni spíše negativně a sexuální deviace vnímají především v rovině nemravného či kriminálního (kriminalizovaného) chování. Zbylá pětina respondentů nemá na problematiku sexuálních deviací vyhraněný názor.



I když **sexuální deviace** patří do kategorie minoritních sexuálních variací stejně jako **homosexualita**, naše dotazníkové šetření ukázalo, že téměř čtyři pětiny respondentů homosexualitu za sexuální deviaci nepovažují. Opačného názoru byla jen pětina respondentů (viz. graf 13.1.6).



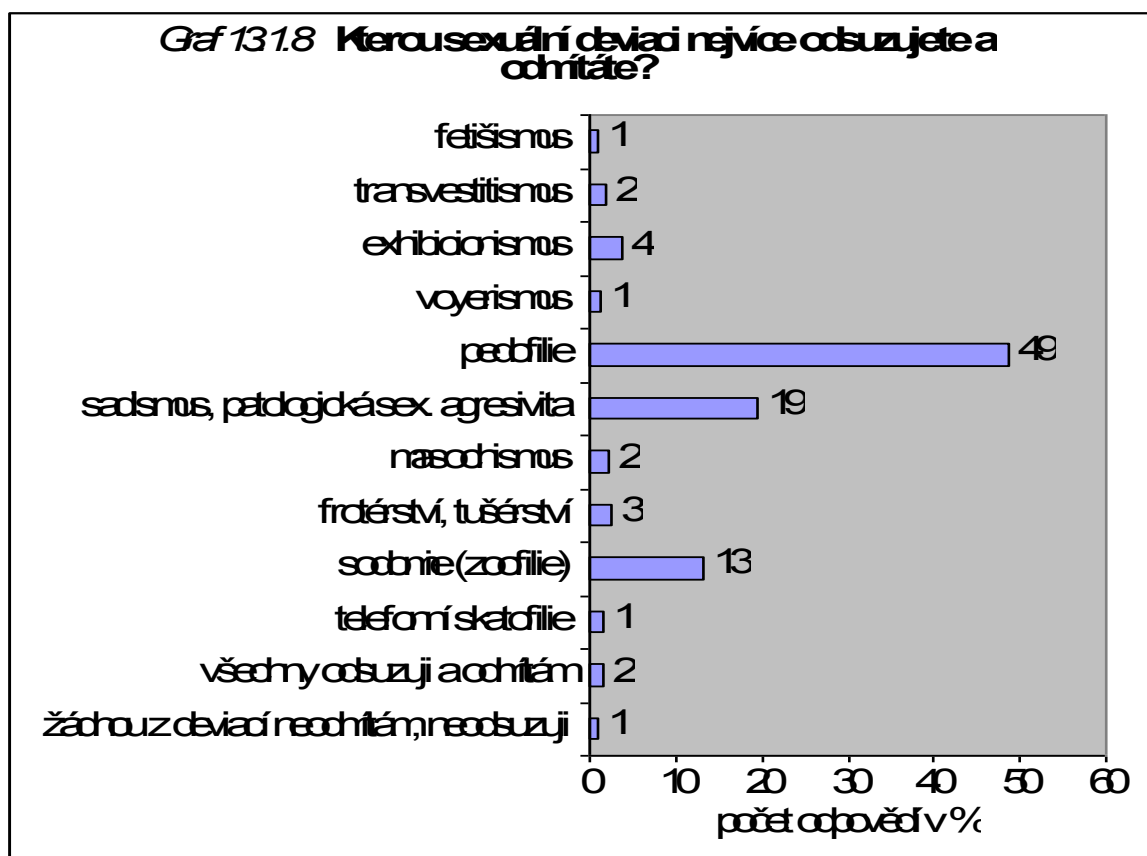
Zajímali nás také názory na **původ sexuálních deviací**, proč se vlastně vyskytují, proč u jedince vzniknou, co je pro jejich nositele „typické“ (viz. graf 13.1.7). Stejně jako převážná část odborné veřejnosti, tak i necelá polovina všech respondentů se domnívá, že sexuální deviace jsou převážně vrozenou a v průběhu života přetrvávající charakteristikou jedince. K tomuto názoru se přiklonilo i přes 6 % respondentů, kteří svůj názor vyjádřili formou volné odpovědi (v grafu sloupec „ostatní názory“) s tím, že odmítli nevyléčitelnost,



resp. konstantnost sexuální deviace v čase. Tito respondenti ve svých odpovědích zdůrazňovali především to, že sexuální deviace, i když jsou vrozené, jsou nějak ovlivnitelné, např. podmínkami, v nichž jedinec vyrůstá, příp. léčením (to by pak mělo být nejen možné, ale také povinné). Více než pětina všech respondentů vnímá sexuální deviace především jako mentální, příp. charakterový defekt. Pro 12% respondentů jsou sexuální deviace zejména důsledkem anomie, tedy rozpadu tradičních (konzervativních) hodnot

(zejm. úpadku rodiny, morálky, náboženské víry), a jako takové jsou změnitelné, příp. odstranitelné (posílením vlivu těchto hodnot). Přes 2% respondentů, kteří se vyjádřili formou volné odpovědi (sloupec „ostatní názory“), viděli sexuální deviace především jako zvrácenost, která je podporována hodnotami moderní doby (mj. konzumní morálkou s cílem „užít si a pobavit se“, nebo „nadvládou peněz“) a osobnostní nevyzrálosti která je často důsledkem nevhodné či traumatizující rodinné výchovy. Přes 4% respondentů vidí v sexuálních deviacích především trestnou činnost, kterou je třeba důsledně potírat.

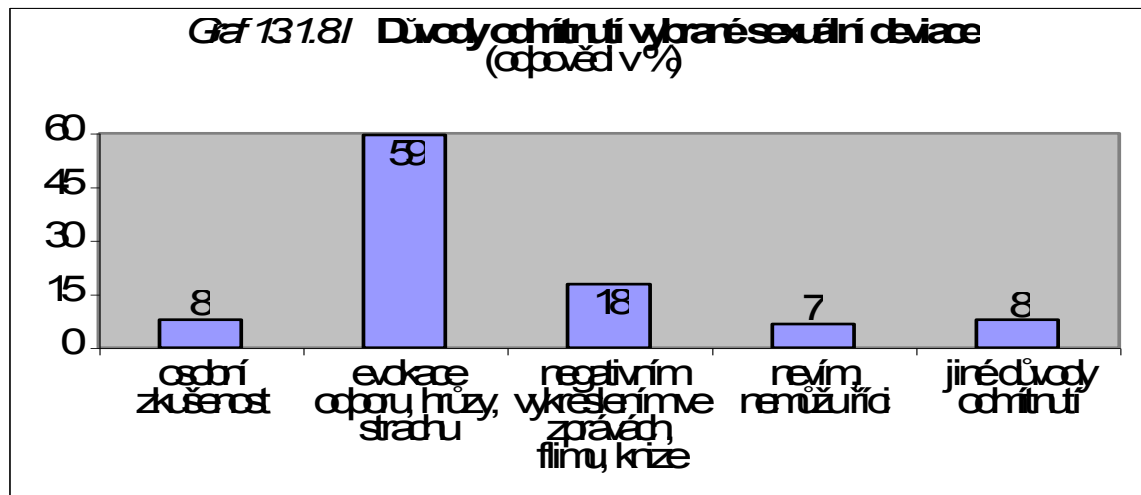
Cílem našeho dotazníkového šetření nebylo jen zjistit, jak respondenti vnímají sexuální deviace obecně, ale také konkrétní sexuálně deviantní projevy. Proto jsme vytvořili přehled vybraných sexuálních deviací (dle MKN-10), ze kterého měli respondenti vybrat tu deviaci, kterou nejvíce odmítají a odsuzují, která jim vadí nejméně, a se kterou je - dle jejich názoru - nejobtížnější se někomu svěřit. Nejprve se podívejme na ty **deviace**, které byly **nejvíce odmítány a odsuzovány** (viz. graf 13.1.8).



Z nabídnutého přehledu deviací byla nejvíce odmítána a odsuzována pedofilie, a to téměř polovinou všech respondentů. Necelá pětina respondentů vnímala nejhůře sadismus a

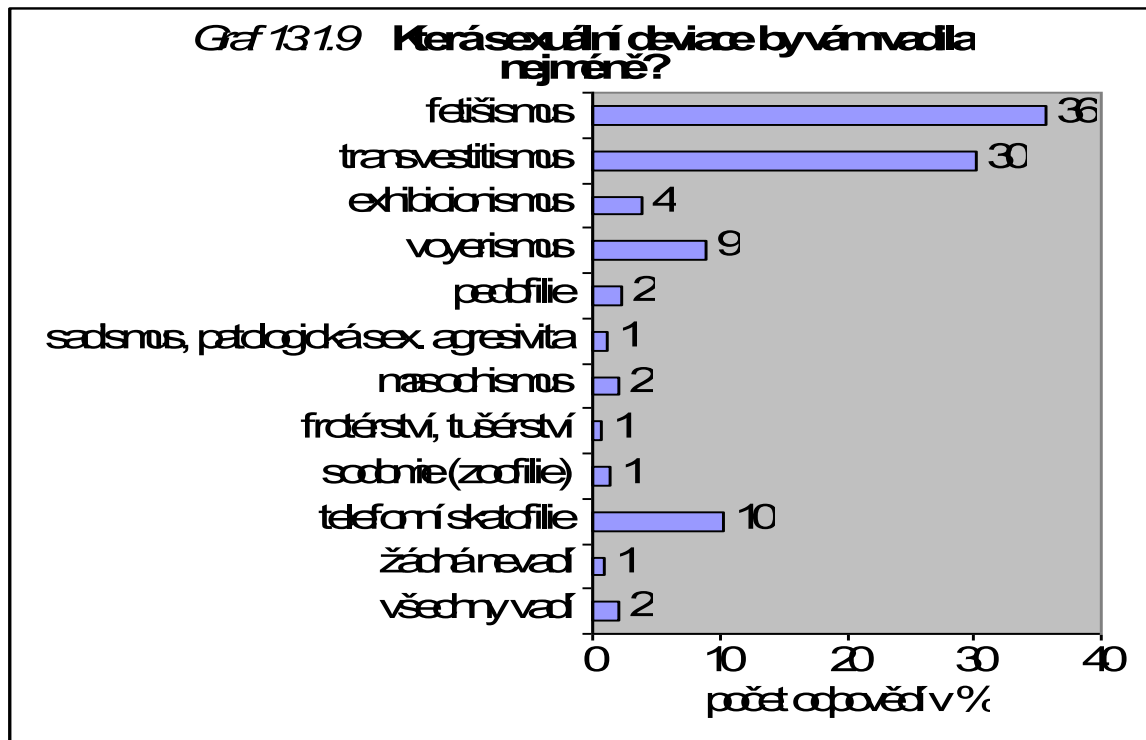
patologickou sexuální agresivitu. Třetí nejhůře vnímanou sexuální deviací byla sodomie (zoofilie), tu odmítalo přes 13 % respondentů. Přehled ostatních deviací i míry jejich odmítnutí je uveden v grafu. Přes 2% respondentů odmítala a odsuzovala bez rozdílu všechny uvedené sexuální deviace, 1% respondentů pak uvedlo, že neodmítá žádnou z uvedených deviací. Tři respondenti (0,5%) odmítali nejvíce nekrofilii, která ale nebyla v přehledu deviací uvedena (proto není uvedena ani v grafu). Přes 1% respondentů neuvádělo žádnou odpověď.

Když jsme u respondentů zjišťovali, **čím je jejich odmítání nejvíce ovlivněno** (viz. graf 13.1.8.I), nejčastěji uváděli, že daný deviantní projev v nich evokuje představu odporu, hrůzy, strachu. Čtvrtina respondentů pak uvedla, že se s danou sexuální deviací



setkala buď osobně (měla s ní vlastní negativní zkušenosti), nebo zprostředkovaně, tedy negativním vykreslením ve zprávách, filmu, knize atp. Necelých 8 % respondentů důvod svého odmítání rozepsalo formou volné odpovědi (v grafu sloupec „jiné důvody odmítání“), v nichž převládalo odmítání z důvodu omezování svobody druhého člověka (často pod pohrůzkou násilí) a ubližování těm, kdož se nemohou bránit (často s následkem doživotního traumatu). Převážná část těchto volných odpovědí se pak vztahovala k sexuálním deviacím pedofilie, sadismu a sodomie; omezování osobní svobody druhého ale bylo důvodem k odmítání i dalších deviací, zejm. exhibicionismu, frotérství, tušérství nebo lascivního obtěžování po telefonu. Přibližně 7% respondentů nevědělo, nemohlo říci důvod svého odmítání, zbylé necelé 1% respondentů neodpovědělo vůbec.

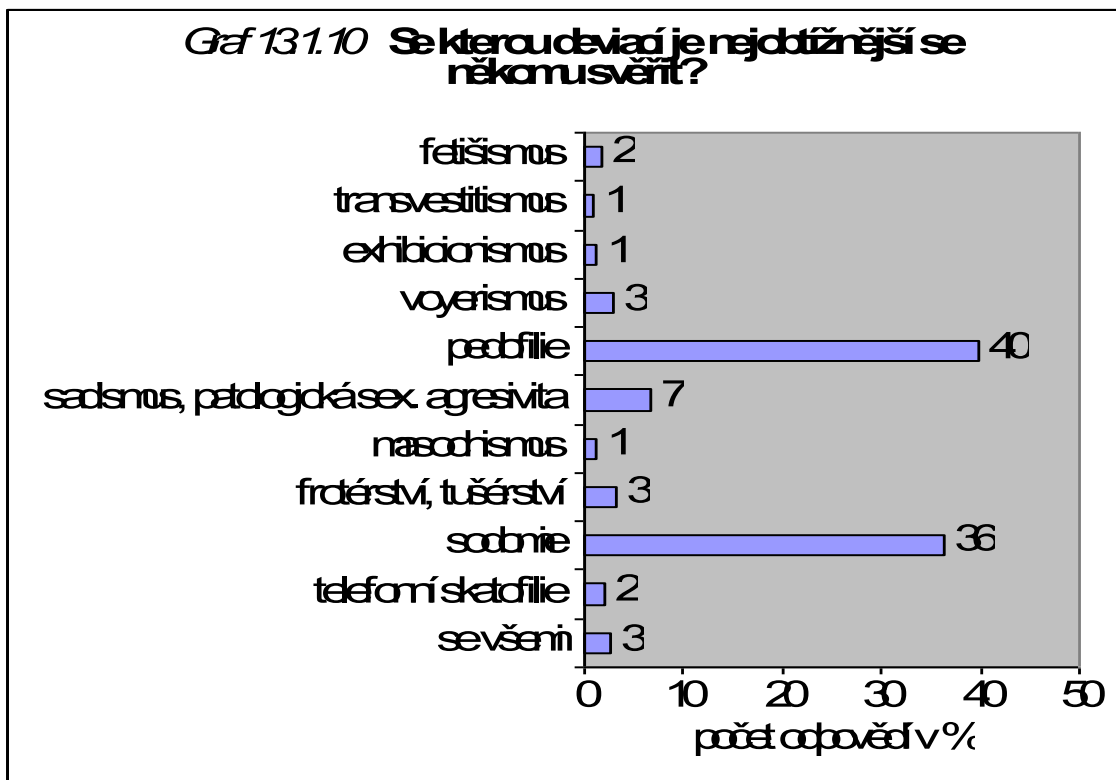
Nyní se podívejme na to, jaká **sexuální deviace** (z uvedeného přehledu) by respondentům **vadila nejméně**, byli by ji schopni nejsnáze tolerovat (viz. graf 13.1.9). K nejvíce tolerovaným sexuálním deviacím patřily fetišismus a transvestitismus. Tyto dvě deviace by nejméně vadily zhruba dvěma třetinám respondentů. Zhruba desetina respondentů by nejvíce tolerovala deviace telefonní skatofilie. Nejméně tolerovanými deviacemi (nejméně respondentů je považovalo za „nejméně vadící“) byly sodomie,



sadismus (patologická sexuální agresivita), ale také - poněkud překvapivě - frotérství a tušerství. Z hlediska závažnosti i trestné postižitelnosti jsou obě tyto deviace spíše bagatelními, přesto nejméně vadí jen necelému 1% respondentů. Necelá 2% respondentů uváděla, že všechny uvedené sexuální deviace jim vadí a odsuzují je; opačný názor, tedy že žádnou z uvedených sexuálních deviací neodsuzují a nevadí jim, zastávalo 1% respondentů. Necelé 1% respondentů svůj názor neuvádělo vůbec.

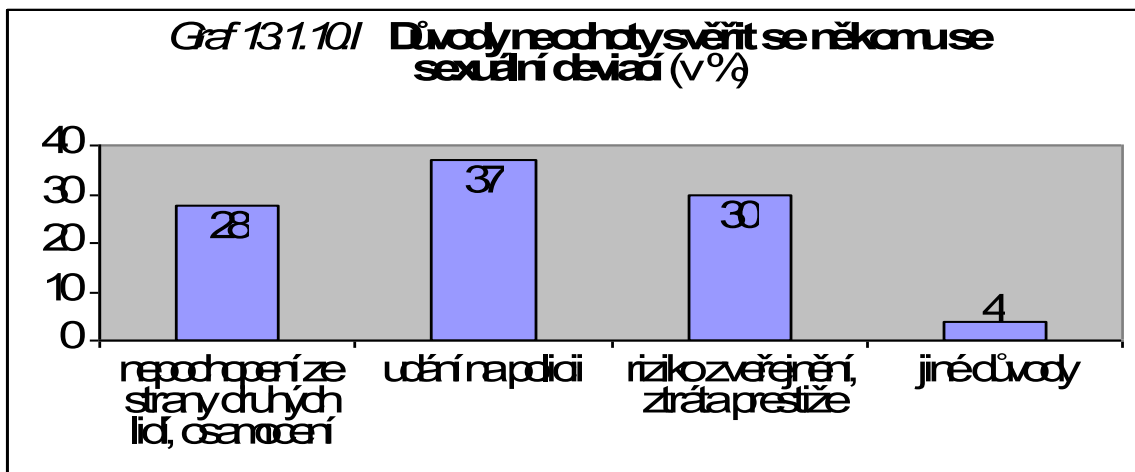
Respondenti měli také z přehledu sexuálních deviací vybrat tu, se kterou je - podle jejich názoru - **nejobtížnější se někomu svěřit** a proč tomu tak může být. Podle našeho očekávání byla nejčastěji volenou deviací pedofilie (viz. graf 13.1.10). Podle 40% respondentů je právě ona tou deviací, se kterou je nejobtížnější se někomu svěřit. Druhou nejčastěji volenou deviací byla sodomie (zoofilie), kterou volilo 36% respondentů.

Třetí nejčastěji volenou deviací, se kterou se - alespoň podle mínění respondentů - nejobtížněji někomu svěřuje, byl sadismus (patologická sexuální agresivita). Transvestitismus, masochismus a exhibicionismus pak respondenti považovali za nejméně

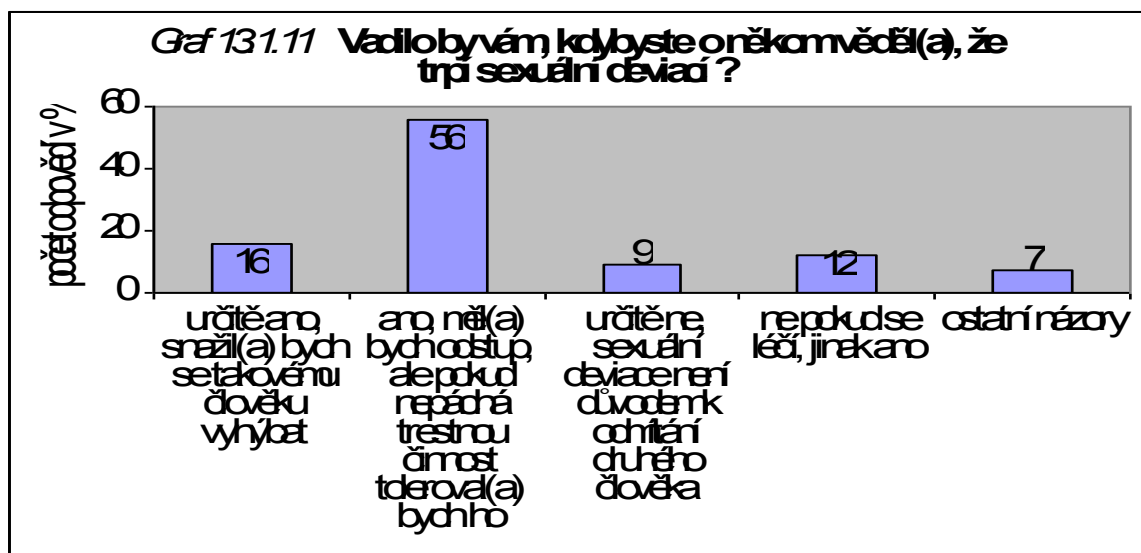


problematické deviace. Jako nejobtížnější z hlediska svěřeni se nimi, je vnímalo nejméně respondentů. Názor, že v podstatě s každou uvedenou deviací není lehké se někomu svěřit, zastávala 3% respondentů. Přes 1% respondentů svůj názor nevyjádřilo vůbec.

Když jsme se respondentů dotazovali na **možné důvody neochoty svěřit se někomu se svým odlišným sexuálním prožíváním a chováním** (viz. graf 13.1.10.I), více než třetina respondentů uvedlo riziko represe ze strany orgánů činných v trestním řízení. Tento výsledek je pochopitelný, neboť tuto variantu odpovědi volili zejména ti respondenti, kteří považovali za nejproblematictější deviaci (z hlediska svěřeni se s ní) pedofilii. Respondenti, kteří volili jiné deviace, pak uváděli častěji „sociální“ důvody neochoty svěřit se s deviací, tedy nepochopení okolí (riziko sociální izolace), nebo riziko zveřejnění a ztrátu prestiže ve svém okolí. Formou volné odpovědi svůj názor vyjádřila 4% respondentů (v grafu sloupec „jiné důvody“). Tyto názory ale byly v podstatě inkluzí všech nabízených variant odpovědí. Respondenti v nich uváděli jak riziko sociálního ostrakizmu, když se to „provalí“, tak riziko následných „plettek“ s policií a soudem; často bylo zmiňováno i riziko medializace „případu“. Přes 1% respondentů pak svůj názor nevyjádřilo vůbec.



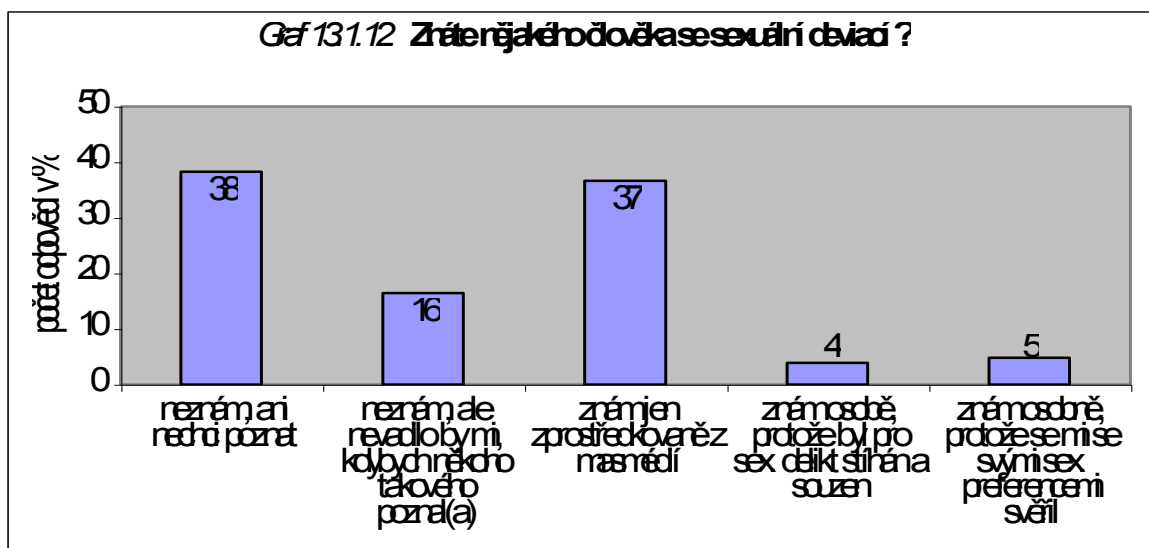
Další set otázek našeho dotazníku se zajímal o to, jak by se respondenti chovali k člověku, o kterém by věděli, že trpí sexuální deviací, zda-li takového člověka znají, resp. by jim nevadilo poznat ho, a zda-li v přijetí takového člověka hraje nějakou roli jeho známost (známý, příbuzný) či anonymita (někdo neznámý z davu), tedy psychologická blízkost. Náš výzkum nepřímo potvrdil, že prozrazená (odhalená) sexuální deviace je nálepkou, která významně ovlivňuje vztah okolí (druhých lidí) k jedinci s touto sexuální odlišností (viz. graf 13.1.11). Jen 9% respondentů uvedlo, že by jim



nevadilo, kdyby o někom věděli, že trpí sexuální deviací, nepovažují to za důvod k jeho odmítnutí (zavržení). Přes dvě třetiny respondentů pak svou toleranci k takovému člověku podmiňují buďto jeho léčením, nebo trestní bezúhonností. V tomto smyslu se onou „nálepkou“ stává pacient (musí se léčit), nebo potenciální pachatel trestného činu (nesmí páchat trestnou činnost). Necelým 16% respondentů by pak jednoznačně vadilo, kdyby o

někom věděli, že sexuální deviací trpí, byl by to pro ně důvod, aby se takovému člověku vyhýbali. Ve volných odpovědích (v grafu sloupec „ostatní názory“) pak respondenti především zdůrazňovali, že nelze všechny deviace stavět na jednu úroveň. Svou toleranci k lidem se sexuální deviací odstupňovali dle závažnosti, která víceméně korespondovala s mírou odmítání jednotlivých deviací (srv. grafy 13.1.8 a 13.1.9). Větší toleranci by respondenti projevovali člověku trpícímu deviacemi typu fetišismu a transvestitismu, malou nebo žádnou pak člověku trpícímu deviacemi typu pedofilie, sadismu, sodomie, ale také například masochismu.

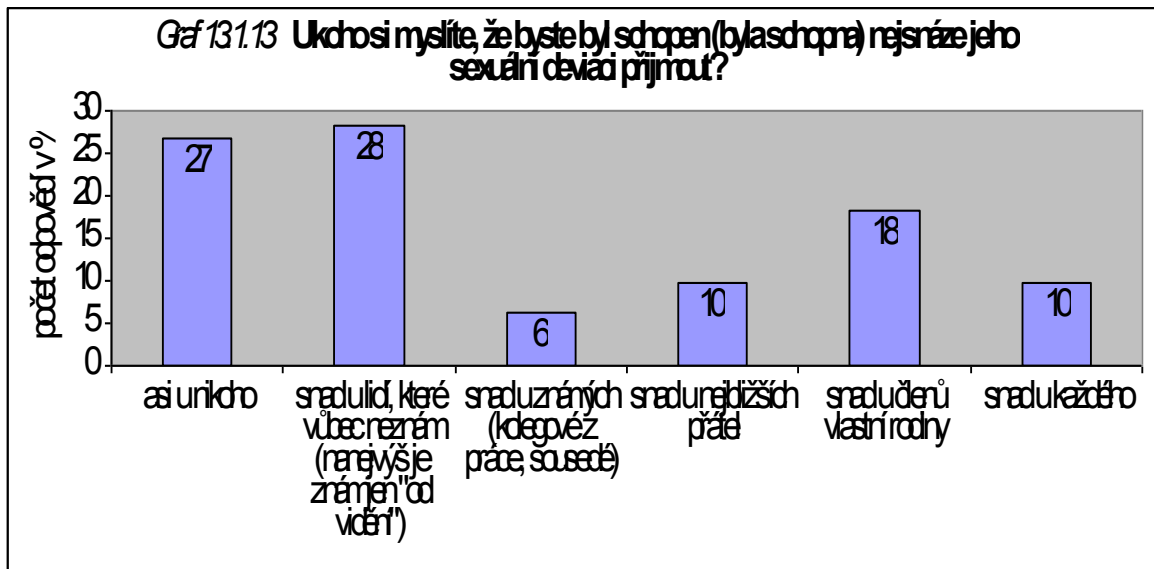
Zajímalo nás také, zda-li respondenti znají nějakého člověka se sexuální deviací, resp. zda-li by jim nevadilo ho poznat (viz. graf 13.1.12). Více než polovina všech respondentů žádného takového člověka nezná, přičemž jen necelé třetině z nich by nevadilo, kdyby ho poznali. Přes 45% respondentů pak uvedlo, že člověka se sexuální deviací zná, ale většinou jen zprostředkovaně, tedy z masmédií (televize, novin), jen pětina z nich uvedla, že



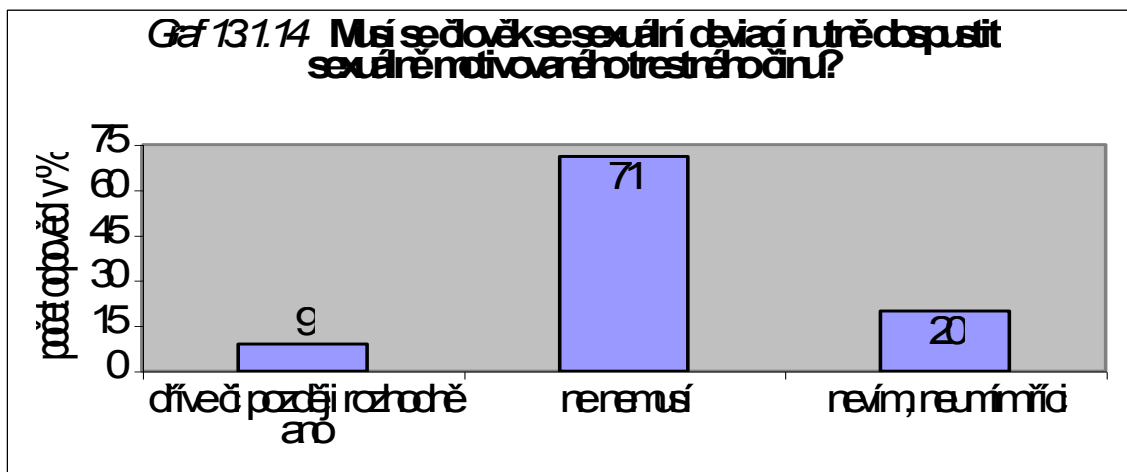
takového člověka zná osobně.

Zjišťovali jsme také, jakou roli v přijetí (akceptaci) člověka se sexuální deviací hraje jeho anonymita, resp. psychologická (osobní) blízkost, resp. známost (viz. graf 13.1.13). Výsledky našeho dotazníkového šetření ukázaly, že pro více jak polovinu všech respondentů psychologická blízkost (osobní známost) nehraje žádnou roli nebo přijetí takového člověka výrazně ztěžuje. Sexuální deviaci u druhého člověka by nepřijali buď

vůbec (27% respondentů), nebo by ji přijali jen u lidí sobě neznámých (28 % respondentů).

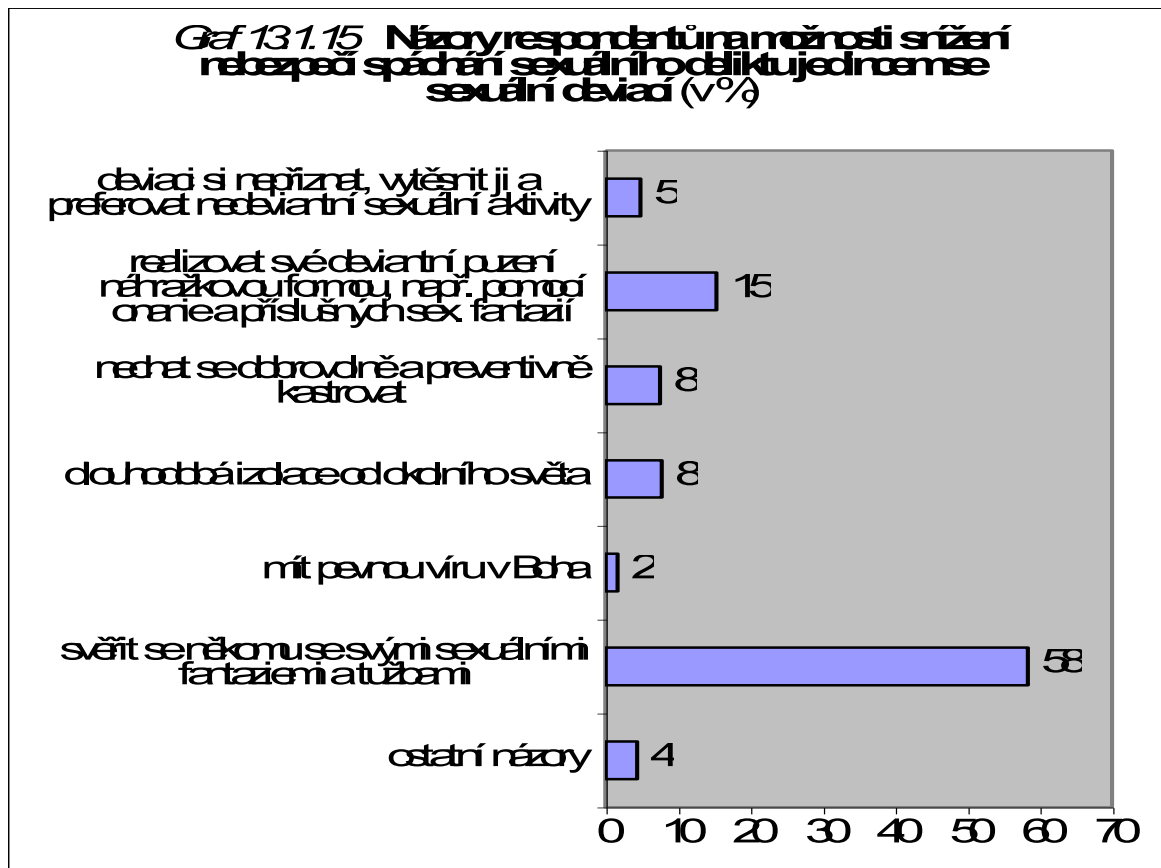


Pro 28% respondentů se naopak psychologická blízkost ukázala být významně facilitujícím prvkem v přijetí takového člověka. Nejnázze by přijali sexuální deviáci u svých nejbližších přátel (10% respondentů) a členů své rodny (18 % respondentů). Pro 6 % respondentů by bylo nejnázší přijmout sexuální deviáci u někoho z okruhu běžných známých. Desetina respondentů pak uvedla, že by dokázala sexuální deviáci přijmout snad u každého. Přes 1% respondentů neuvedlo žádnou odpověď.



Na otázku, **zda-li se člověk se sexuální deviáci musí nutně jednou dopustit sexuálně motivovaného trestného činu**, odpověděla převážná většina respondentů zamítavě, tedy že nemusí. Jen 9 % respondentů bylo názoru opačného. Pětina respondentů se pak nemohlo rozhodnout a zvolilo variantu „nevím, neumím posoudit“ (viz. graf 13.1.14).

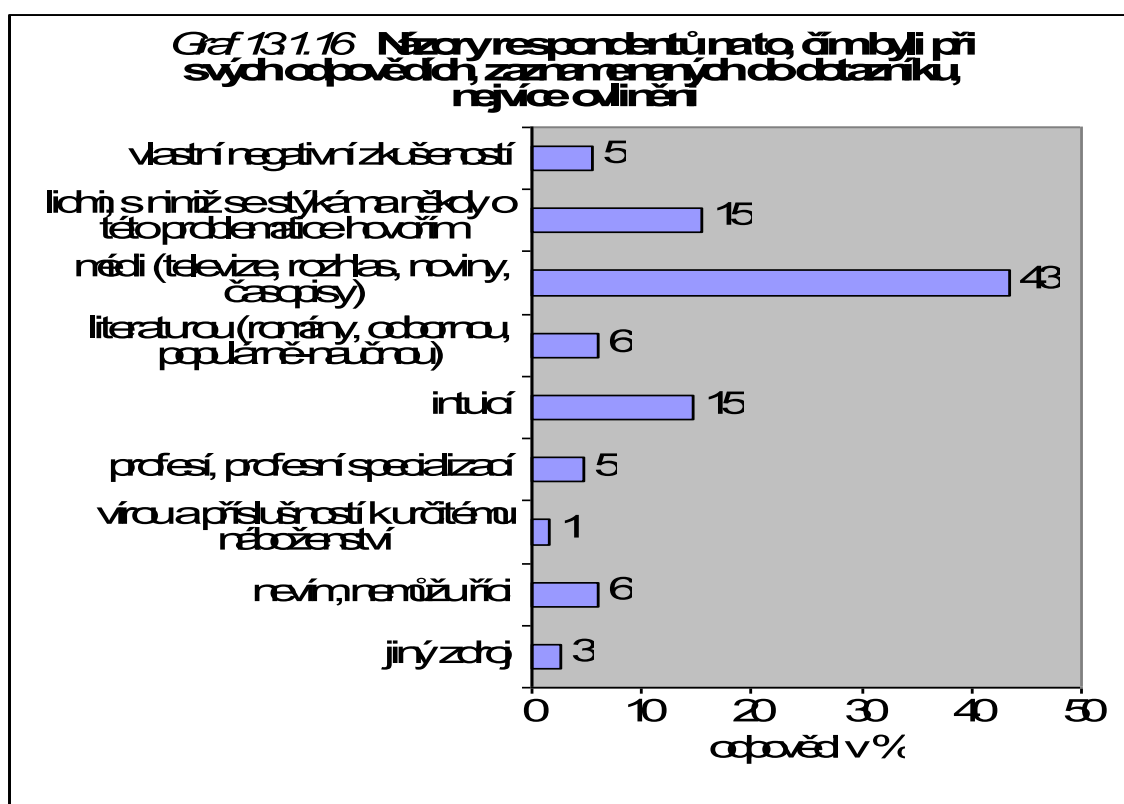
S tématem sexuální delikvence souvisí i otázka její prevence. Proto jsme v našem dotazníkovém šetření také zjišťovali, jakou z nabízených možností považují oslovení respondenti za nejúčinnější pro **snížení nebezpečí spáchání sexuálního deliktu jedincem se sexuální deviací** (viz. graf 13.1.15). Více než polovina všech respondentů považuje za nejdůležitější svěřit se někomu se svými odlišnými sexuálními fantaziemi a tužbami.



Ventilace odlišných sexuálních pocitů by ale dle většiny respondentů měla směřovat převážně k odborníkům - sexuologům, méně už přátelům (či jiným laikům). Tak alespoň většina respondentů formulovala svůj názor formou volné odpovědi. Podle 5% respondentů je naopak pro snížení nebezpečí spáchání sexuálního deliktu nejúčinnější nepřiznání si své deviace, její vytěsnění a preference takových sexuálních aktivit, které nejsou v souladu se sexuálně deviantními tužbami. Přes 16% respondentů zastávalo radikální řešení, které je spojeno buďto z dlouhodobou izolací jedinců se sexuální deviací ve speciálních zařízeních, nebo jejich preventivní kastrací. Pro 15% respondentů (druhá nejčastěji volená odpověď) je nejúčinnější prevencí případné sexuální delikvence realizace vlastních deviantních tužeb náhražkovou formou, např. pomocí ipsace a příslušných sexuálních fantazií, příp. využitím služeb prostitutek. Necelá 2% respondentů považují za

důležitou víru v Boha, která může jedinci jeho deviantní puzení pomoci zvládat. V kategorii volných odpovědí (sloupec „ostatní názory“) pak převažovaly, jak jsme už uvedli, názory, že člověk se sexuální deviací patří výhradně do rukou odborníka, zejména sexuologa, který má danou problematiku řešit (3% respondentů). Necelé 1% respondentů pak bylo pro zavedení trestu smrti pro ty devianty, kteří páchají trestnou činností zejména na dětech.

Poslední otázkou našeho dotazníku jsme chtěli zjistit, čím si respondenti myslí, že byly jejich názory, zaznamenané do dotazníku, nejvíce ovlivněny (viz. graf 13.1.16).



Nejsilnějším informačním zdrojem se ukázala být média, kterými bylo ovlivněno 43% respondentů. Z médií pak dominovala především televize se svými zpravodajskými a publicistickými pořady (zejména Televizní noviny, Na vlastní oči), hojně byl jmenován též internet (www. sporadna, www.aktuálně.cz, www.onanie, diskusní fóra - chaty), méně už noviny, časopisy (uváděn byl především Blesk, Reflex, Mladý svět, Nei Report, Květy) a rozhlas (Červenání s R. Uzlem, Bona Dea, Jak to vidí ... C. Höschl). Někteří respondenti uváděli také filmy s danou tematikou (Mandragora, Když andělé nejsou andělé ..., Klavíristka, Mlčení jehňátek). Ovlivnění literaturou (ať už jde o romány, literaturu

populárně-naučnou či odbornou), která se sexualitou a jejími různými projevy přímo či nepřímo zabývá, uvedlo 6% respondentů. Z nejčastěji uváděných románů lze jmenovat 120 dnů Sodomy, Nehody ctnosti (markýz de Sade), z populárně-naučných S. Schneiderovou (Nejčastější otázky o sexu), J.Alexu (Žil jsem jako pedofil), z odborných pak P. Weisse (Sexuální deviace, Sexuální zneužívání), E. Vaníčkovou (Sex. násilí na dětech), H. Fifkovou (Transsexualismus). Přes 15 % respondentů uvedlo, že jsou ovlivněni především lidmi, s nimiž se běžně stýkají (rodina, přátelé, spolupracovníci, známí) a o dané problematice někdy diskutují. Necelých 5% respondentů uvedlo, že nejvíce byli ve svých odpovědích ovlivněni svou profesí, v jejímž rámci se sexualitou a jejími různými projevy zabývají, mají možnost stýkat se s lidmi, jichž se tato problematika nějak dotýká. K nejčastěji uváděným profesím patřily zdravotní sestra, učitel, lékař a ve dvou případech i programátor - počítačový expert (jeden z nich uvedl, že se často setkává na internetu s materiály, které musí vzrušovat snad jenom „úchyláky“). Přes 5% respondentů pak soudí, že jejich odpovědi ovlivnila nejvíce vlastní negativní zkušenost se sexuálně deviantním chováním. Vírou a příslušností k určitému náboženství se cítilo být nejvíce ovlivněno jen něco přes 1% respondentů. Odpověď „jiný zdroj“ zvolila 3% respondentů, přičemž většina z nich uvedla, že byli částečně ovlivněni všemi uvedenými možnostmi; někteří pak uvedli, že byli ovlivněni především vlastní zkušeností, příp. vlastními fantaziemi. Pětina respondentů pak uvedla, že při svých odpovědích využívali především intuici (15 %), nebo to neví, čím byli nejvíce ovlivněni (6 %). Necelé 1% respondentů neodpovědělo vůbec.

7.5.13.2 Rozdíly mezi muži a ženami

V této kapitole se budeme zabývat, zda-li a v jakém ohledu se ve svém pohledu na problematiku sexuálních deviací odlišují muži a ženy. Výsledky tentokrát budeme prezentovat v přehlednějších tabulkách, kde budeme přímo uvádět i případnou statistickou signifikanci rozdílu.

Zatímco u liberálního a hédonistického postoje k sexualitě nebyl rozdíl mezi muži a ženami statisticky významný, postoj konzervativní zastávali významně častěji muži (chí-kvadrát 7,2, $p < 0,01$) (tab. 13.2.1).

Tab.13.2.1 Obecný postoj k sexualitě

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	muži	ženy	
konzervativní	7,9	2,7	$p < 0,01$
hédonistický (požitkářský)	22,0	19,4	
liberální	69,3	76,6	
nevyplnili	0,8	1,3	

Ženy si statisticky významně častěji než muži s termínem sexuální deviaci asociovali strach (chí-kvadrát 80,3, $p < 0,001$); muži naopak významně častěji volili žádné pocity (chí-kvadrát 36,1, $p < 0,001$) a pocit odporu (oproti ženám byl ale rozdíl jen na hranici statistické významnosti). Ve volbě ostatních odpovědí nebyly rozdíly statisticky významné (tab. 13.2.2).

Tab.13.2.2 Termín sexuální deviace a jeho pocitové konotace

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	muži	ženy	
odpor	33,2	24,4	na hr.v.
strach	2,9	40,8	$p < 0,001$
zvědavost	18,3	12,4	
žádné pocity	33,6	10,0	$P < 0,001$
ostatní pocity (konotace)	12,0	10,0	
nevyplnili	—	2,3	

Muži významně častěji uváděli, že informace problematice sexuálních deviací nemají, ani mít nechtějí (chí-kvadrát 13,6, $p < 0,001$). Ženy zase daleko častěji přiznávaly,

že jejich informace o dané problematice jsou jen povrchní a nedostatečné (chí-kvadrát 4,1, $p < 0,05$). Ve volbě ostatních odpovědí nebyly rozdíly statisticky významné (tab. 13.2.3).

Tab.13.2.3 Informace o problematice sexuálních deviací:

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	muži	ženy	
žádné nemám, ani nechci mít	17,0	6,4	$p < 0,001$
žádné nemám, ale chtěl(a) bych mít	4,1	1,7	
mám povrchní, které mi stačí	35,3	38,8	
mám povrchní, chtěl(a) bych vědět více	21,2	30,1	$p < 0,05$
mám dostatečné	22,4	23,0	

Muži významně častěji než ženy uváděli, že je informace o problematice sexuálních deviací vůbec nezajímají, proto je ani nijak nevyhledávají (chí-kvadrát 20,4, $p < 0,001$) (tab. 13.2.4).

Tab.13.2.4 Jak informace o problematice sexuálních deviací získáváte ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	muži	ženy	
nijak, tyto informace mě nezajímají	15,3	3,7	$p < 0,001$
jen když se jim věnují masmédia	80,1	93,0	
aktivně je vyhledávám	4,6	3,3	

Muži významně častěji než ženy neměli na sexuální deviace vyhraněný názor (chí-kvadrát 29,2, $p < 0,001$). Ženy naopak významně častěji vnímali problematiku sexuálních deviací jako složitější problém, ke kterému se nelze stavět jednoznačně negativně (chí-kvadrát 10,9, $p < 0,001$). V negativním vnímání sexuálních deviací (sex. deviace jako druh kriminality, nemravného chování atp.) nebyl mezi muži a ženami rozdíl (viz. tab. 13.2.5).

Tab. 13.2.5 Jak získané informace formují vaše názory na problematiku sexuálních deviací ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	muži	ženy	
nijak, nemám vyhraněný názor	33,2	12,4	$p < 0,001$
spíše negativně	34,9	37,1	
vnímám je jako složitější problém	32,0	50,5	$p < 0,001$

Muži statisticky významně častěji než ženy uváděli, že homosexualitu rozhodně (určitě) za sexuální deviaci považují (chí-kvadrát 29,2, $p < 0,001$). V ostatních názorech nebyl rozdíl mezi muži a ženami statisticky významný (tab. 13.2.6).

Tab.13.2.6 Považujete za sexuální deviaci také homosexualitu ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	muži	ženy	
určitě ano	16,6	2,7	$p < 0,001$
spíše ano	9,1	13,7	
spíše ne	30,3	30,8	
určitě ne	44,0	52,8	

Muži významně častěji než ženy považovali sexuální deviace za zvrácenost, která je dána současným rozvratem tradičních hodnot - rodiny, morálky, náboženské víry (chí-kvadrát 18,9, $p < 0,001$). Ženy procentuálně častěji vyjadřovaly svůj názor formou volné odpovědi (v tab. „ostatní názory“). Tyto názory pak většinou souhlasily s tím, že sexuální deviace jsou vrozené, ale už nesouhlasily s tím, že je nelze v průběhu života výrazně změnit či dokonce vyléčit. Některé další názory pak zdůrazňovaly, že sexuální deviace jsou vrozené jen částečně a „zbytek“ ovlivňují další faktory (rodinné podmínky, v nichž jedinec vyrůstá - špatná výchova, traumata, jimž je jedinec vystaven, výskyt psychické nemoci atp.). Ve volbě ostatních odpovědí nebyly rozdíly statisticky významné (tab.13.2.7).

Tab.13.2.7 Názory respondentů na původ (příčinu) a průvodní jevy sexuálních deviací

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	muži	ženy	
jsou především vrozené	46,1	48,2	
jsou především zvráceností	19,4	6,3	$p < 0,001$
jsou především trestnou činností	2,9	5,7	
jsou především charakterovou vadou	27,0	22,4	
ostatní názory	2,9	15,1	$p < 0,001$
nevyplnili	1,7	2,3	

Nejprůkaznější rozdíl mezi muži a ženami ve volbě nejvíce odmítané a odsuzované deviaci se projevil u deviací masochismu, transvestitismu a fetišismu, které odmítali výhradně jen muži, žena ani jedna (chí-kvadrát 33,5, $p < 0,001$). Opačná situace byla u

Tab.13.2.8 Z nabízeného přehledu vyberte tu deviaci, kterou nejvíce odmítáte a odsuzujete:

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	muži	ženy	
fetišismus	2,1	—	p < 0,05
transvestitismus	4,1	—	p < 0,001
exhibicionismus	1,2	6,0	p < 0,05
voyerismus	—	2,0	p < 0,05
pedofilie	47,3	49,8	
sadismus, patol. sex. agresivita	19,5	19,4	
masochismus	5,0	—	p < 0,001
frotérství, tušérství	1,7	3,3	
sodomie (zoofilie)	14,5	12,4	
telefonní skatofilie	—	2,7	p < 0,05
nekrofilie (doplňená deviace)	1,2	—	
všechny uvedené deviace odsuzuji	0,8	2,3	
žádnou uvedenou deviaci neodmítám	2,1	—	
nevyplnili	0,4	2,0	

volby deviací telefonní skatofilie a voyerismu, které odmítaly výhradně jen ženy (chí-kvadrát 11,2, p < 0,01). Ženy také významně častěji než muži odmítaly a odsuzovaly deviaci exhibicionismu (chí-kvadrát 7,8, p < 0,01). Muži také častěji uváděli, že žádnou z uvedených deviací neodmítají a neodsuzují, ženy naopak častěji uváděli, že všechny uvedené deviace odmítají a odsuzují. Ve volbě ostatních deviací nebyly rozdíly mezi muži a ženy statisticky významné (tab. 13.2.8).

Tab.13.2.8.I Čím si myslíte, že je vaše odmítání vybrané sexuální deviace nejvíce ovlivněno?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	muži	ženy	
vlastní negativní zkušenosti	7,5	8,0	
evokuje to ve mně odpor, hrůzu, strach	52,7	64,5	
negat. vykreslením (zprávy, film, kniha)	21,2	15,1	
nevím, nemůžu říci	10,8	3,3	p < 0,001
jiné důvody	7,5	8,0	
nevyplnili	0,4	1,0	

Ve volbě důvodů odmítnutí vybrané deviace nebyly mezi muži a ženami žádné významnější rozdíly (viz. tab. 13.2.8.I). Snad jen, že muži významně častěji nedokázali vyjádřit důvod svého odmítání a odsuzování, tzn. volili významně častěji než ženy odpověď „nevím, nemůžu říci“ (chí-kvadrát 11,1, p < 0,001).

Muži významně častěji než ženy tolerovali deviace pedofilie (chí-kvadrát 14,9, $p < 0,001$), voyerismu (chí-kvadrát 9,4, $p < 0,01$), sodomie (chí-kvadrát 8,7, $p < 0,01$), sadismu (chí-kvadrát 7,4, $p < 0,01$), frotérství a tušérství (chí-kvadrát 5,0, $p < 0,05$). Ženy naopak významně častěji než muži tolerovali deviaci transvestitismu (chí-kvadrát 7,0, $p < 0,01$). Výhradně jen muži také zastávali názor „všechny uvedené deviace toleruji, nevadí mi“. Ve volbě ostatních deviací nebyly rozdíly mezi muži a ženami statisticky významné (tab. 13.2.9).

Tab. 13.2.9 Z nabízeného přehledu vyberte tu deviaci, která by vám vadila nejméně:

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	muži	ženy	
fetišismus	31,1	39,5	
transvestitismus	23,2	35,8	$p < 0,01$
exhibicionismus	4,6	3,3	
voyerismus	13,3	5,4	$p < 0,01$
pedofilie	5,0	—	$p < 0,001$
sadismus, patol. sex. agresivita	2,5	—	$p < 0,01$
masochismus	1,7	2,3	
frotérství, tušérství	1,7	—	$p < 0,05$
sodomie (zoofilie)	2,9	—	$p < 0,01$
telefonní skatofilie	10,0	10,7	
žádná mi nevadí nejméně	1,7	2,0	
všechny mi nevadí	2,5	—	
nevyplnili	—	1,0	

Ženy významně častěji než muži volili deviace telefonní skatofilie (chí-kvadrát 8,9, $p < 0,01$), exhibicionismu (chí-kvadrát 5,6, $p < 0,05$) a transvestitismu (chí-kvadrát 4,0, $p < 0,05$) jako ty, se kterými je nejobtížnější se někomu svěřit. Muži naopak významně častěji volili deviace frotérství a tušérství (chí-kvadrát 9,8, $p < 0,001$) a voyerismus (zde byl ale rozdíl oproti ženám jen na hranici statistické významnosti). Ženy také procentuálně častěji než muži zastávaly názor, že v podstatě s každou deviací je obtížné někomu se svěřit. Ve volbě ostatních deviací nebyly rozdíly statisticky významné (viz. tab. 13.2.10).

Ve volbě důvodů neochoty svěřit se někomu se sexuální deviací nebyly rozdíly mezi muži a ženami statisticky významné. Ženy jen poněkud častěji důvod této neochoty uváděli formou volné odpovědi (tab. 13.2.10.I).

Tab.13.2.10 Z nabízeného přehledu vyberte tu deviaci, se kterou je nejobtížnější se někomu svěřit::

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	muži	ženy	
fetišismus	2,9	1,0	
transvestitismus	—	1,7	p < 0,05
exhibicionismus	—	2,3	p < 0,05
voyerismus	4,6	1,7	na hr.v.
pedofilie	42,3	38,1	
sadismus, patol. sex. agresivita	7,1	6,4	
masochismus	1,7	1,0	
frotérství, tušérství	5,8	1,0	p < 0,01
sodomie (zoofilie)	33,6	38,5	
telefonní skatofilie	—	3,7	p < 0,01
se všemi je obtížné se svěřit	0,4	4,0	
nevyplnili	1,7	0,7	

Tab.13.2.10.1 Proč si myslíte, že je nejobtížnější se s danou deviací někomu svěřit ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	muži	ženy	
nepochopení ze strany druhých lidí	27,0	28,1	
riziko udání na policii	41,5	33,8	
riziko zveřejnění, ztráta prestiže	28,2	31,4	
jiné důvody	1,7	5,7	
nevyplnili	1,7	1,0	

Muži významně častěji uváděli, že by jim určitě nevadilo, kdyby o někomu věděli, že trpí sexuální deviací, sexuální deviaci významně častěji než ženy nepovažovali za důvod k odmítnutí druhého člověka (χ^2 -kvadrát 10,2, $p < 0,01$). Ženy pak významně častěji vyjadřovaly svůj názor formou volné odpovědi (viz. tab. 13.2.11). V těch většinou uváděly,

Tab.13.2.11 Vadilo by vám, kdybyste o někom věděl(a), že trpí sexuální deviací ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	muži	ženy	
určitě ano, vyhýbal(a) bych se mu	13,3	17,1	
ano, měl(a) bych odstup	53,5	57,9	
určitě ne	13,7	5,4	p < 0,01
ne pokud se léčí, jinak ano	14,9	10,4	
ostatní názory	4,6	9,4	

že jejich tolerance k takovému člověku by závisela nejen na tom, zda nepáchá trestnou činnost, ale také na tom, jakou sexuální deviací trpí. Striktně by odmítaly zejména pedofilii, sodomii a sadismus.

Muži významně častěji než ženy uváděli, že někoho se sexuální deviací znají osobně, a to proto, že se jim se svými sexuálními preferencemi důvěrně svěřil (chí-kvadrát 20,1, $p < 0,001$). Ve volbě ostatních odpovědí nebyly rozdíly mezi muži a ženami statisticky významné (tab. 13.2.12).

Tab.13.2.12 Znáte nějakého člověka se sexuální deviací ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	muži	ženy	
neznám, ani nechci poznat	32,8	42,8	
neznám, ale nevadilo by mi ho poznat	19,5	14,0	
znám zprostředkovaně z masmédií	33,6	38,8	
znám osobně (byl stíhán a souzen)	4,6	3,3	
znám osobně (důvěrně se mi svěřil)	9,5	1,0	$p < 0,001$

Muži významně častěji uváděli, že by byli schopni nejnáze přijmout sexuální deviaci u svých nejbližších přátel (chí-kvadrát 34,6, $p < 0,001$) a u lidí z běžného okruhu známých (chí-kvadrát 4,0, $p < 0,05$). Ženy naopak významně častěji uváděly členy vlastní rodiny (chí-kvadrát 6,7, $p < 0,01$). Ve volbě ostatních odpovědí nebyly rozdíly statisticky významné (tab. 13.2.13).

Tab.13.2.13 U koho si myslíte, že byste dokázal jeho sexuální deviaci nejnáze přijmout ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	muži	ženy	
asi u nikoho	23,2	29,8	
snad u lidí mně neznámých	24,1	31,4	
snad u svých známých	8,7	4,3	$p < 0,05$
snad u nejbližších přátel	18,7	2,7	$p < 0,001$
snad u členů vlastní rodiny	12,9	22,4	$p < 0,01$
snad u každého	10,8	8,7	
nevyplnili	1,7	0,7	

Pohlaví respondentů nijak významně neovlivňovalo (nediskriminovalo) odpovědi na otázku, zda-li se člověk se sexuální deviací musí dopustit zákonitě sexuálního deliktu (tab. 13.2.14).

Tab.13.2.14 Myslíte si, že každý člověk se sexuální deviací se musí nutně dopustit také sexuálního deliktu ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	muži	ženy	
dříve či později rozhodně ano	7,5	10,0	
ne nemusí	72,6	69,9	
nevím, neumím posoudit	19,9	20,1	

Muži významně častěji než ženy považovali za nejúčinnější prevenci sexuální delikvence vytěsnění, nepřiznání si své sexuální deviace a její nahrazení tzv. sexualitou normální (chí-kvadrát 20,1, $p < 0,001$), nebo dlouhodobou izolaci, detenci (chí-kvadrát 22,4, $p < 0,001$). Ženy naopak častěji uváděli víru v Boha (chí-kvadrát 7,3, $p < 0,01$), preventivní kastraci (chí-kvadrát 6,8, $p < 0,01$), nebo svěřením se někomu se svými odlišnými sexuálními fantaziemi a tužbami (chí-kvadrát 4,0, $p < 0,05$) (tab. 13.2.15).

Tab.13.2.15 Jakou z následujících možností považujete za nejúčinnější pro snížení nebezpečí spáchání sexuálního deliktu jedincem se sexuální deviací ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	muži	ženy	
deviaci si nepřiznat, vytěsnit ji	9,5	1,0	$p < 0,001$
deviaci realizovat náhrazkovou formou	15,4	15,4	
nechat se preventivně kastrovat	4,1	10,4	$p < 0,01$
být izolován od okolního světa	14,1	2,7	$p < 0,001$
mít pevnou víru v Boha	—	3,0	$p < 0,01$
se svými sex. fantaziemi se svěřit	51,0	64,2	$p < 0,05$
ostatní názory	5,8	3,3	

Tab.13.2.16 Čím si myslíte, že byly vaše odpovědi, zaznamenané do tohoto dotazníku, nejvíce ovlivněny ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	muži	ženy	
vlastní negativní zkušenosti	5,4	5,4	
lidmi, s nimiž se běžně stýkám	16,2	14,7	
masmédií (televize, noviny, časopisy)	43,6	43,1	
literaturou (romány, odbornou)	3,3	8,0	$p < 0,05$
intuicí	14,1	15,1	
profesí, profesní specializací	4,6	5,0	
náboženskou vírou	2,5	0,7	
nevím, nemůžu říci	6,6	5,4	
jiný zdroj	2,5	2,7	
nevyplnili	1,2	—	

Ženy byly významně častěji ve svých názorech ovlivněny literaturou (chí-kvadrát 5,0, $p < 0,05$). Z titulů, které ženy nejčastěji uváděly, převládaly romány (s výjimkou markýze de Sade, jehož romány častěji uváděli muži) a literatura populárně-naučná (viz. tab. 13.2.16). Z médií muži poněkud častěji uváděli ovlivnění internetem, ženy zase vliv různých společenských časopisů. Z profesí ženy nejčastěji uváděly povolání zdravotní sestry a učitelky, muži pak profesi učitele, lékaře a programátora. Při volbě odpovědi „jiný zdroj“ muži uváděli jako zdroj svého ovlivnění vlastní zkušenost, příp. vlastní fantazie, ženy zase, že se cítí být ovlivněny všemi uvedenými možnostmi.

7.6.13.3 Rozdíly mezi jednotlivými věkovými kategoriemi respondentů

V této kapitole podrobněji analyzujeme získaná data z hlediska věku respondentů. V dotazníku jsme rozlišili pět věkových pásem, která jsme označili jako věk adolescentní (15 - 19 let), věk rané dospělosti (20 - 26 let), věk střední dospělosti (27 - 44), věk pozdní dospělosti (45 - 59 let) a věk seniorský (60 let a více). Tato věková pásma jsou jen orientační a jejich označení nemá „nálepkovat“ respondenty, nýbrž usnadnit komunikaci získaných výsledků. Ke znázornění výsledků použijeme opět tabulky, v příloze 2 pak v samostatných tabulkách uvádíme statistickou významnost zjištěných rozdílů.

Konzervativní postoj významně méně často zastávali respondenti mladí (< 26let). Oproti respondentům starším šlo o rozdíl statisticky významný (chí-kvadrát 22,6, $p < 0,001$). Hédonistický postoj zastávali významně častěji respondenti pozdní dospělosti (chí-kvadrát 48,4, $p < 0,001$); liberální postoj naopak zastávali významně méně často (chí-kvadrát 23,6, $p < 0,001$). Lze tedy říci, že věk se nevýrazněji projevil u postoje konzervativního, kdy se stoupajícím věkem respondentů významně narůstala i četnost zastávání tohoto postoje (tab. 13.3.1).

Tab.13.3.1 Obecný postoj k sexualitě

	počet odpovědí u jednotlivých věkových kategoriích (v %)				
	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
konzervativní	—	2,8	4,8	8,4	9,1
hédonistický (požitkářský)	12,9	24,1	8,9	38,7	17,0
liberální	81,2	73,1	86,3	52,9	73,9
nevyplnili	5,9	—	—	—	—

Konotaci odporu si asociovali s termínem sexuální deviace významně častěji respondenti seniorského věku (oproti respondentům do 26let šlo o rozdíl na 1% hl. význ.). Konotaci strachu volili významně méně často respondenti rané dospělosti (chí-kvadrát 51,5, $p < 0,001$). Konotaci zvědavosti volili nejčastěji respondenti rané a pozdní dospělosti, naopak nejméně často respondenti nejmladší a nejstarší. Rozdíly byly statisticky významné (chí-kvadrát 41,5, $p < 0,001$). Respondenti pozdní dospělosti také významně méně často volili odpověď „žádné pocity“ (chí-kvadrát 61,9, $p < 0,001$). Názory formou volné odpovědi (v tab. „ostatní pocity“) vyjadřovali procentuálně častěji respondenti mladí (<26let) než starší (viz. tab. 13.3.2). Po obsahové stránce se dá říci, že respondenti

středního a staršího věku si sexuální deviace asociovali především s úchylkou, zvrhlostí a nenormálností, příp. nebezpečností k okolí, mladší respondenti častěji uváděli nemoc, nutnost léčby, ale také vzrušení, příp. „nevím, nepřemýšlel(a) jsem o tom“, senioři pak uváděli i další pocitové konotace, např. soucit a lítost.

Tab.13.3.2 Termín sexuální deviace a jeho pocitové konotace

	počet odpovědí u jednotlivých věkových kategorií (v %)				
	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
odpor	19,8	20,4	31,5	31,9	38,6
strach	30,7	7,4	27,4	28,6	25,0
zvědavost	7,9	22,2	11,3	26,1	4,5
žádné pocity	21,8	35,2	21,0	5,0	21,6
ostatní pocity (konotace)	19,8	14,8	6,5	5,9	9,1
nevyplnili	—	—	2,4	2,5	1,1

Respondenti rané (20-26let) a pozdní dospělosti (45-59let) významně častěji uváděli, že informace o problematice sexuálních deviací by nějaké chtěli mít, protože dosud žádné nemají (chí-kvadrát 41,1, $p < 0,001$). Z povrchními informacemi o této problematice byli nejméně spokojeni respondenti nejmladší; respondenti nejstarší pak nejčastěji uváděli, že jim tyto povrchní informace stačí. Rozdíl byl statisticky významný (chí-kvadrát 5,1, $p < 0,05$). S tím korespondovalo také zjištění, že nejmladší respondenti významně častěji než senioři uváděli, že se o tomto tématu chtějí dozvědět více, protože jejich informace jsou jen povrchní a nedostatečné (chí-kvadrát 7,7, $p < 0,01$). Za dostatečně informované se procentuálně nejčastěji považovali adolescenti a senioři, nejméně často pak respondenti pozdní dospělosti (chí-kvadrát 10,8, $p < 0,01$) (tab. 13.3.3).

Tab.13.3.3 Informace o problematice sexuálních deviacích:

	počet odpovědí u jednotlivých věkových kategorií (v %)				
	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
žádné nemám, ani nechci mít	7,9	13,0	13,7	10,9	9,1
žádné nemám, ale chtěl(a) bych mít	—	5,6	—	7,6	—
mám povrchní, které mi stačí	27,7	37,0	38,7	36,1	47,7
mám povrchní, chtěl(a) bych vědět více	33,7	25,9	25,0	30,3	13,6
mám dostatečné	30,7	18,5	22,6	15,1	29,6

Mladší respondenti (< 26let) významně častěji uváděli, že informace o problematice sexuálních deviací aktivně vyhledávají, např. v populárně-naučné či odborné literatuře, člancích atp. (chí-kvadrát 42,0, $p < 0,001$). Respondenti mladí (< 26let) a senioři pak

procentuálně nejméně často uváděli, že informace o problematice sexuálních deviací vůbec nevyhledávají (oproti respondentům ve věku 27-44let šlo o rozdíly na 5% hl. význ.) (tab. 13.3.4).

Tab.13.3.4 Jak informace o problematice sexuálních deviací získáváte ?

	počet odpovědí u jednotlivých věkových kategorií (v %)				
	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
nijak, tyto informace mě nezajímají	5,0	6,5	13,7	12,6	4,5
jen když se jim věnují masmédia	89,1	82,4	83,9	87,4	95,5
aktivně je vyhledávám	5,9	11,1	2,4	—	—

Nejmladší respondenti významně méně často uváděli, že na sexuální deviace nemají vyhraněný názor (chí-kvadrát 56,5, $p < 0,001$). Mladší respondenti (< 26let) také poněkud častěji vnímali sexuální deviace jako složitější problém, ke kterému se nelze stavět jednoznačně negativně, nejméně často tento názor zastávali respondenti pozdní dospělosti (chí-kvadrát 12,3, $p < 0,01$) (tab. 13.3.5).

Tab.13.3.5 Jak získané informace formují vaše názory na problematiku sexuálních deviací ?

	počet odpovědí u jednotlivých věkových kategorií (v %)				
	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
nijak, nemám vyhraněný názor	5,0	18,5	25,5	31,9	26,2
spíše negativně	42,6	31,5	31,5	37,8	38,6
vnímám je jako složitější problém	52,4	50,0	43,5	30,3	35,2

Homosexualitu za sexuální deviaci považovali významně častěji respondenti starší než mladší (tab. 13.3.6). Názor „určitě ano“ významně odlišoval respondenty mladé (< 26let)

Tab.13.3.6 Považujete za sexuální deviaci také homosexualitu ?

	počet odpovědí u jednotlivých věkových kategorií (v %)				
	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
určitě ano	5,0	—	10,5	10,1	20,5
spíše ano	8,9	6,5	3,2	21,8	19,3
spíše ne	33,6	35,2	25,0	32,8	26,1
určitě ne	52,5	58,3	61,3	35,3	34,1

a respondenty středního a staršího věku (chí-kvadrát 53,6, $p < 0,001$); názor „spíše ano“ pak významně odlišoval respondenty mladšího a středního věku (< 44let) a respondenty starší 45let (chí-kvadrát 55,6, $p < 0,001$). Homosexualitu za sexuální deviaci určitě

nepovažovali významně častěji respondenti mladého a středního věku (< 44let) než respondenti starší (chí-kvadrát 35,9, $p < 0,001$).

V názorech na původ a průvodní jevy sexuálních deviací (tab. 13.3.7) se ukázali být „osvícenými“ především respondenti střední dospělosti (27-44let), ale také respondenti seniorského věku (60let a více). Respondenti z těchto věkových skupin významně častěji považovali sexuální deviace za vrozené (chí-kvadrát 37,0, $p < 0,001$), ale také významně méně často za zvrácenost a charakterovou vadu. Senioři ale poněkud častěji než respondenti střední dospělosti chápali sexuální deviace v rovině trestné činnosti, kterou je třeba důsledně trestat (chí-kvadrát 4,2, $p < 0,05$). Respondenti mladí (< 26let) a respondenti pozdní dospělosti (45-59let) pak významně častěji považovali sexuální deviace za zvrácenost (chí-kvadrát 31,6, $p < 0,001$) a charakterovou vadu (chí-kvadrát 39,4, $p < 0,001$). Sexuální deviace jako trestnou činnost vnímali nejčastěji respondenti mladí (chí-kvadrát 38,1, $p < 0,001$). V názorech vyjádřených formou volné odpovědi (v tab. „ostatní názory“) nebyl, alespoň z hlediska jejich obsahu, zjištěn mezi respondenty jednotlivých

Tab.13.3.7 Názory respondentů na původ (příčinu) a průvodní jevy sexuálních deviací

	počet odpovědí u jednotlivých věkových kategoriích (v %)				
	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
jsou především vrozené	35,6	41,7	65,3	35,3	58,0
jsou především zvráceností	15,8	13,9	4,1	19,3	8,0
jsou především trestnou činností	6,9	11,1	—	1,7	3,4
jsou především charakterovou vadou	34,7	25,9	12,9	32,8	15,9
ostatní názory	5,0	4,6	12,9	10,9	14,7
nevyplnili	2,0	2,8	4,8	—	—

věkových kategoriích zásadnější rozdíl. Mladší respondenti (< 26let) snad jen o něco častěji zdůrazňovali trestní rovinou sexuálních deviací (riziko uvěznění) a vliv rozvráceného rodinného prostředí (vliv špatné výchovy). Respondenti nejstarší (60let a více) pak o něco častěji zdůrazňovali význam a nutnost léčení sexuálních deviací. Znovu ale připomínáme, že žádný názor nebyl zcela „typický“ pro určitou věkovou skupinu respondentů.

Mladší respondenti (< 26let) významně častěji odmítali a odsuzovali jen sexuální deviaci masochismu (chí-kvadrát 35,2, $p < 0,001$). Respondenti rané dospělosti (20-26let) pak významně častěji odmítali a odsuzovali deviace fetišismu (chí-kvadrát 20,0, $p < 0,01$) a transvestitismu (20,2, $p < 0,001$). Některé deviace naopak mladší respondenti tolerovali a

odsuzovali významně méně často než respondenti starší. To se ukázalo zejména u volby sadismu, kde byl rozdíl vysoce signifikantní (chí-kvadrát 45,2, $p < 0,001$). Jistou zajímavostí je, že respondenti středního a staršího věku volili sadismus (patologickou sexuální agresivitu) jako druhou nejčastěji odmítanou a odsuzovanou deviaci, respondenti mladí (< 26let) až jako třetí, častěji odmítali sodomii (zoofilii). Respondenti starší (45let a více) byli naopak tolerantnější k deviacím pedofilie a exhibicionismu, které odmítali a odsuzovali poněkud méně často než respondenti mladší. Zatímco exhibicionismus volili významně méně často respondenti pozdní dospělosti (chí-kvadrát 21,0, $p < 0,001$), pedofilii pak respondenti seniorského věku (chí-kvadrát 15,6, $p < 0,01$). Respondenti nejstarší také poněkud častěji odmítali a odsuzovali deviaci frotérství a tušérství. Ve volbě ostatních deviací nebyly rozdíly mezi respondenty různého věku statisticky významné (viz. tab. 13.3.8). Respondenti seniorského věku také procentuálně nejčastěji uváděli, že

Tab. 13.3.8 Z nabízeného přehledu vyberte tu deviaci, kterou nejvíce odmítáte a odsuzujete:

	počet odpovědí u jednotlivých věkových kategoriích (v %)				
	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
fetišismus	—	4,6	—	—	—
transvestitismus	—	6,5	—	2,5	—
exhibicionismus	7,9	2,8	4,1	—	5,7
voyerismus	1,0	2,8	1,6	—	—
pedofilie	51,5	55,6	43,6	57,2	33,0
sadismus, patol. sex. agresivita	11,9	7,4	28,2	26,9	20,5
masochismus	7,9	3,7	—	—	—
frotérství, tušérství	2,0	2,8	2,4	—	6,8
sodomie (zoofilie)	17,8	12,0	12,1	9,2	17,0
telefonní skatofilie	—	1,8	1,6	3,4	—
nekrofilie (doplněná deviace)	—	—	3	—	—
všechny uvedené deviace odsuzuji	—	—	—	0,8	9,1
žádnou uvedenou deviaci neodmítám	—	—	4,0	—	—
nevyplnili	—	—	—	—	7,9

v podstatě všechny uvedené deviace jim vadí a odsuzují je. Senioři také poměrně často (téměř 8%) svůj názor neuvedli vůbec. Tento fakt může významně zkreslovat některé výsledky, to je třeba mít při jejich interpretaci na paměti! Nejtolerantnější ke všem uvedeným deviacím se ukázali být respondenti středního věku (27-44let), kteří ve 4% uváděli, že jim v podstatě žádná z uvedených deviací nevadí a žádnou výrazněji neodsuzují.

Z důvodů odmítání a odsuzování vybrané deviace (tab. 13.3.8.I) respondenti středního a staršího věku poněkud častěji než respondenti mladí (< 26let) uváděli vlastní negativní zkušenost s danou deviací. Statisticky významný rozdíl se ale projevil jen mezi respondenty nejmladšími a respondenty střední dospělosti (chí-kvadrát 5,1, $p < 0,05$). Respondenti středního věku byli také ve svém odmítání nejméně ovlivněni negativním vykreslením dané deviace ve zprávách, filmu, knize atp. (chí-kvadrát 32,0, $p < 0,001$). Lze se ale domnívat, že právě tito respondenti vyjadřovali svůj důvod spíše formou volné odpovědi (v tab. „jiné důvody“), protože v porovnání s respondenty ostatních věkových kategorií využívali tuto formu odpovědi procentuálně nejčastěji. V těchto názorech pak převažovaly důvody, že daný deviantní projev porušuje práva druhého (omezuje jeho svobodu, chybí vzájemný souhlas), příp. je ubližováno slabšímu a bezbrannějšímu (dítěti, zvířeti). Šlo ale o důvody, které uváděli i respondenti ostatních věkových skupin.

Tab.13.3.8.I Čím si myslíte, že je vaše odmítání vybrané sexuální deviace nejvíce ovlivněno?

	počet odpovědí u jednotlivých věkových kategorií (v %)				
	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
vlastní negativní zkušenosti	3,0	5,5	11,3	9,2	9,1
evokuje to ve mně odpor, hrůzu, strach	66,3	63,0	58,1	56,3	52,3
negat. vykreslením (zprávy, film, kniha)	18,8	17,6	7,3	22,8	25,0
nevím, nemůžu říci	5,0	7,4	4,8	9,2	6,8
jiné důvody	5,9	5,6	18,5	2,5	4,5
nevyplnili	1,0	0,9	—	—	2,3

Mladí respondenti (20-26let) významně méně často tolerovali deviaci fetišismu (chí-kvadrát 47,1, $p < 0,001$); naopak významně častěji by tolerovali telefonní skatofilii (chí-kvadrát 21,5, $p < 0,001$) a voyerismus (chí-kvadrát 53,1, $p < 0,001$). Mladí respondenti (< 26let) také významně častěji než respondenti starší (s výjimkou respondentů seniorského věku) tolerovali exhibicionismus (chí-kvadrát 27,7, $p < 0,001$). Nejmladší respondenti (15-19let) by také významně častěji než respondenti starší (s výjimkou respondentů seniorského věku) tolerovali deviaci masochismu (chí-kvadrát 13,9, $p < 0,01$). Respondenti střední dospělosti (27-44let) volili významně častěji deviaci sadismu (chí-kvadrát 20,2, $p < 0,001$) a pedofilie (oproti respondentům nejmladším a nejstarším šlo o rozdíl na 5% hl. význ.). Respondenti seniorského věku poněkud méně často tolerovali deviaci transvestitismu (oproti respondentům nejmladším a středního věku šlo o rozdíl na 5% hl. význ.), naopak významně častěji tolerovali deviaci masochismu (chí-kvadrát 28,0, $p < 0,001$), exhibicionismu (chí-kvadrát 24,9, $p < 0,001$), frotérství a tušérství (chí-kvadrát

20,5, $p < 0,001$) a sodomie (chí-kvadrát 15,1, $p < 0,01$). Respondenti seniorského věku také procentuálně nejčastěji uváděli, že v podstatě všechny uvedené deviace jim vadí, resp. žádná jim nevadí nejméně (viz. tab. 13.3.9).

Tab.13.3.9 Z nabízeného přehledu vyberte tu deviaci, která by vám vadila nejméně:

	počet odpovědí u jednotlivých věkových kategorií (v %)				
	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
fetišismus	33,6	15,7	42,8	51,3	31,7
transvestitismus	37,6	32,4	33,9	26,1	19,3
exhibicionismus	5,0	6,5	—	—	10,2
voyerismus	9,9	21,3	4,0	5,1	4,6
pedofilie	—	2,8	4,8	2,5	—
sadismus, patol. sex. agresivita	—	—	4,8	—	—
masochismus	4,0	—	—	—	8,0
frotérství, tušérství	—	—	—	—	4,6
sodomie (zoofilie)	—	—	—	2,5	4,6
telefonní skatofilie	7,9	19,4	9,7	9,2	4,6
žádná mi nevadí nejméně	—	1,9	—	—	9,0
všechny mi nevadí	2,0	—	—	0,8	3,4
nevyplnili	—	—	—	2,5	—

Mladí respondenti (<26let) významně častěji považovali za deviaci, se kterou je nejobtížnější se někomu svěřit, masochismus (chí-kvadrát 13,9, $p < 0,01$). Respondenti středního věku (27-44let) poněkud častěji volili deviaci exhibicionismu (oproti respondentům rané a pozdní dospělosti na 1% hl. význ.). Respondenti pozdní dospělosti (45-59let) poněkud častěji volili deviace fetišismu (oproti respondentům ve věku 20-26let rozdíl na 5% hl. význ.) a transvestitismu (chí-kvadrát 17,6, $p < 0,01$). Respondenti seniorského věku volili poněkud častěji deviace voyerismu (oproti respondentům nejmladším a středního věku byl rozdíl statisticky významný - chí-kvadrát 17,8, $p < 0,001$) a telefonní skatofilie (oproti respondentům rané a pozdní dospělosti šlo o rozdíl statisticky významný - chí-kvadrát 15,5, $p < 0,001$). Některé deviace naopak považovali starší respondenti, alespoň z hlediska svěřeni se, za méně problematické než respondenti mladší. Senioři tak významně méně často volili deviace frotérství a tušérství (oproti respondentům nejmladším a středního věku na 5% hl. význ.) a sodomie (oproti respondentům rané dospělosti na 5% hl. význ.). Respondenti seniorského věku také procentuálně nejčastěji uváděli, že v podstatě s každou sexuální deviací je obtížné se někomu svěřit. Ve volbě

pedofilie a sadismu nebyly rozdíly mezi respondenty rozdílného věku statisticky významné (tab. 13.3.10).

Tab.13.3.10 Z nabízeného přehledu vyberte tu deviaci, se kterou je nejobtížnější se někomu svěřit:

	počet odpovědí u jednotlivých věkových kategoriích (v %)				
	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
fetišismus	2,0	—	2,4	4,2	—
transvestitismus	—	—	—	4,2	—
exhibicionismus	2,0	—	4,0	—	—
voyerismus	1,0	2,8	—	3,4	9,1
pedofilie	46,4	45,4	33,2	33,6	44,3
sadismus, patol. sex. agresivita	3,0	3,7	9,7	7,6	9,1
masochismus	5,0	0,9	0,8	—	—
frotérství, tušérství	5,0	2,8	4,8	2,5	—
sodomie (zoofilie)	33,6	42,6	38,7	39,5	23,9
telefonní skatofilie	2,0	—	2,4	—	6,8
se všemi je obtížné se svěřit	—	1,8	1,6	2,5	6,8
nevyplnili	—	—	2,4	2,5	—

Pokud jde o důvody, proč je obtížné se s vybranou sexuální deviací někomu svěřit (viz. tab. 13.3.10.I), pak respondenti ve věku 45-59let významně častěji uváděli riziko zveřejnění a následnou ztrátu prestiže ve svém sociálním okolí (chí-kvadrát 26,5, $p < 0,001$). Riziko sociální izolace (nepochopení ze strany druhých lidí) volili významně častěji respondenti rané dospělosti (oproti respondentům nejmladším a pozdní dospělosti šlo o rozdíl statisticky významný - chí-kvadrát 19,0, $p < 0,001$). Ve volbě rizika represe

Tab.13.3.10.I Proč si myslíte, že je nejobtížnější se s danou deviací někomu svěřit ?

	počet odpovědí u jednotlivých věkových kategoriích (v %)				
	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
nepochopení ze strany druhých lidí	19,8	40,7	28,2	16,8	34,1
riziko udání na policii	40,6	37,8	40,3	37,0	40,9
riziko zveřejnění, ztráta prestiže	24,8	25,9	25,8	46,2	25,0
jiné důvody	14,8	5,6	—	—	—
nevyplnili	—	—	5,7	—	—

(udání na policii a následné riziko uvěznění) nebyl mezi respondenty jednotlivých věkových kategorií statisticky významný rozdíl. Mladší respondenti také častěji své názory vyjadřovali formou volné odpovědi (v tab. „jiné důvody“). V těch zdůrazňovali jak rovinu

sociální - ztrátu přátel, prestiže, tak rovinu trestněprávní - udání na policii a následné odsouzení); respondenti nejmladší poměrně často uváděli obavu z medializace.

Respondenti středního a staršího věku významně častěji než mladí respondenti (<26let) uváděli, že by se člověku, o kterém by věděli, že trpí sexuální deviací, určitě vyhýbali (chí-kvadrát 38,9, $p < 0,001$). Mladší respondenti také významně častěji uváděli, že sexuální deviaci nepovažují za důvod k odmítnutí druhého člověka (chí-kvadrát 31,6, $p < 0,001$). Respondenti starší (45let a více) významně častěji svou toleranci k člověku se sexuální deviací podmiňovali jeho léčením (chí-kvadrát 46,9, $p < 0,001$) (viz. tab. 13.3.11). Pokud jde o názory vyjádřené formou volné odpovědi (v tab. „ostatní názory“), pak nebyla zachycena žádná „typická“ odpověď pro určitou věkovou kategorií. Nejčastějším názorem bylo, že nelze stavět všechny deviace na stejnou úroveň (viz. kap. 13.1).

Tab.13.3.11 Vadilo by vám, kdybyste o někom věděl(a), že trpí sexuální deviací ?

	počet odpovědí u jednotlivých věkových kategoriích (v %)				
	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
určitě ano, vyhýbal(a) bych se mu	6,9	8,3	18,6	17,6	26,1
ano, měl(a) bych odstup	62,4	60,2	54,0	58,0	43,2
určitě ne	11,9	18,5	3,2	6,8	5,7
ne pokud se léčí, jinak ano	10,9	5,6	5,6	17,6	25,0
ostatní názory	7,9	7,4	18,6	—	—

Starší respondenti významně častěji uváděli, že člověka se sexuální deviací neznají, ani nechtějí poznat. Dá se říci, že mezi věkem respondentů a volbou tohoto názoru existovala přímá úměra. Čím byli respondenti starší, tím častěji tento názor zastávali (viz. tab. 13.3.12). Nejprůkaznější rozdíl se projevil mezi respondenty nejmladšími a nejstaršími

Tab.13.3.12 Znáte nějakého člověka se sexuální deviací ?

	počet odpovědí u jednotlivých věkových kategoriích (v %)				
	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
neznám, ani nechci poznat	13,8	32,4	36,3	47,9	63,6
neznám, ale nevadilo by mi ho poznat	18,8	32,4	18,5	5,9	5,7
znám zprostředkovaně z masmédií	55,4	25,9	34,7	41,2	23,9
znám osobně (byl stíhán a souzen)	2,0	3,7	7,3	0,8	5,7
znám osobně (důvěrně se mi svěřil)	10,0	5,6	3,2	4,2	1,1

(chí-kvadrát 31,4, $p < 0,001$). Respondenti mladšího a středního věku (<44let) také významně častěji uváděli, že by jim nevadilo, kdyby někoho se sexuální deviací poznali (chí-kvadrát 67,6, $p < 0,001$). Nejmladší respondenti významně častěji uváděli, že člověka se sexuální deviací znají z masmédií (chí-kvadrát 28,3, $p < 0,001$). Pokud už respondenti někoho se sexuální deviací znali osobně, pak mladší respondenti proto, že se jim se sexuální deviací důvěrně svěřil (rozdíl na 1% hl. význ. se projevil mezi respondenty nejmladšími a respondenty středního a seniorského věku), respondenti starší pak proto, že byl pro sexuální delikt stíhán a souzen (respondenti středního a seniorského věku pak významně častěji než respondenti ve věku 45-59let - chí-kvadrát 10,2, $p < 0,01$).

Respondenti středního a staršího věku významně častěji uváděli, že by sexuální deviaci nepřijali asi u nikoho. V porovnání s respondenty nejmladšími šlo o rozdíl statisticky významný (chí-kvadrát 31,6, $p < 0,001$). Respondenti mladšího a středního věku pak významně častěji uváděli, že by sexuální deviaci dokázali přijmout snad u každého (chí-kvadrát 71,8, $p < 0,001$). Sexuální deviaci u nejbližších přátel by netolerovali zejména respondenti seniorského věku (oproti respondentům mladším šlo o rozdíl statisticky významný - chí-kvadrát 42,4, $p < 0,001$); naopak významně častěji by ji tolerovali u členů vlastní rodiny (oproti respondentům nejmladšího a středního věku šlo o rozdíl statisticky významný - chí-kvadrát 28,0, $p < 0,001$) a lidí z běžného okruhu známých (oproti respondentům rané a pozdní dospělosti šlo o rozdíl na 1% hl. význ.). Respondenti

Tab.13.3.13 U koho si myslíte, že byste dokázal jeho sexuální deviaci nejsnáze přijmout ?

	počet odpovědí u jednotlivých věkových kategorií (v %)				
	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
asi u nikoho	11,9	21,2	26,6	42,9	29,5
snad u lidí méně neznámých	32,7	34,3	25,0	25,2	23,9
snad u svých známých	9,9	2,8	5,6	2,5	12,5
snad u nejbližších přátel	20,8	11,1	11,3	5,0	—
snad u členů vlastní rodiny	3,0	17,6	16,1	24,4	30,7
snad u každého	15,8	13,0	15,4	—	3,4
nevyplnili	5,9	—	—	—	—

nejmladší by významně méně často tolerovali sexuální deviaci u členů vlastní rodiny (oproti respondentům starším šlo o rozdíl vysoce signifikantní - 60,3, $p < 0,001$), naopak významně častěji by ji tolerovali u nejbližších přátel (oproti respondentům starším 45let šlo o rozdíl statisticky významný - chí-kvadrát 29,3, $p < 0,001$) a lidí z běžného okruhu

známých (oproti respondentům ve věku 20-26 a 45-59let šlo o rozdíly na 5% hl. význ.) (viz. tab. 13.3.13).

Respondenti seniorského věku byli významně častěji přesvědčeni o tom, že člověk se sexuální deviací se musí jednou dopustit také sexuálního deliktu (chí-kvadrát 21,0, $p < 0,001$). Opačný názor zastávali naopak významně méně často (chí-kvadrát 45,9, $p < 0,001$). Stejně tak statisticky významně častěji uváděli, že na danou otázku neumí odpovědět, neumí ji posoudit (chí-kvadrát 58,5, $p < 0,001$) (tab. 13.3.14).

Tab.13.3.14 Myslíte si, že každý člověk se sexuální deviací se musí nutně dopustit také sexuálního deliktu ?

	počet odpovědí u jednotlivých věkových kategorií (v %)				
	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
dříve či později rozhodně ano	2,0	7,4	6,5	12,6	17,0
ne nemusí	78,2	81,5	73,4	76,5	39,8
nevím, neumím posoudit	19,8	11,1	20,1	10,9	43,2

Mladí respondenti (<26let) významně méně často považovali za nejúčinnější prevenci sexuální delikvence (tab. 13.3.15) vytěsnění sexuální deviace (oproti respondentům středního věku a seniorům šlo o rozdíl statisticky významný - chí-kvadrát 33,7, $p < 0,001$) a pevnou víru v Boha (oproti respondentům pozdní dospělosti šlo o rozdíl na 5% hl. význ.).

Tab.13.3.15 Jakou z následujících možností považujete za nejúčinnější pro snížení nebezpečí spáchání sexuálního deliktu jedincem se sexuální deviací ?

	počet odpovědí u jednotlivých věkových kategorií (v %)				
	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
deviaci si nepřiznat, vytěsnit ji	2,0	—	8,1	2,5	12,5
deviaci realizovat náhražkovou formou	13,9	18,5	17,8	8,4	19,3
nechat se preventivně kastrovat	8,9	2,8	3,2	7,6	18,2
být izolován od okolního světa	7,9	10,2	11,3	—	10,2
mít pevnou víru v Boha	—	—	3,2	4,2	—
se svými sex. fantaziemi se svěřit	67,3	59,2	52,4	74,8	33,0
ostatní názory	—	9,3	4,0	2,5	6,8

Respondenti pozdní dospělosti (45-59let) pak významně méně často volili jako nejúčinnější prevenci sexuální delikvence dlouhodobou izolaci v tzv. detenčních zařízeních (chí-kvadrát 47,1, $p < 0,001$) a realizaci sexuální deviace náhražkovou formou (chí-kvadrát 13,3, $p < 0,01$). Respondenti seniorského věku významně častěji považovali jako nejúčinnější prevenci kastraci (chí-kvadrát 28,8, $p < 0,001$), svou sexuální odlišnost si

nepřiznat a preferovat „normální“ sexuální kontakty (chí-kvadrát 28,5, $p < 0,001$), detenci (izolaci) jedince se sexuální deviací od okolního světa (oproti respondentům ve věku 45-59let šlo o rozdíl statisticky významný - chí-kvadrát 12,2, $p < 0,001$); naopak významně méně často věřili jako nejúčinnější prevenci pouhému svěřeni se někomu se svými odlišnými sexuálními fantaziemi a tužbami (chí-kvadrát 37,8, $p < 0,001$). Tomu, že nejstarší respondenti byli poněkud skeptičtí k pouhému svěřeni se, nasvědčují i rozdíly v názorech uváděných formou volné odpovědi (v tab. „ostatní názory“). Respondenti mladšího a středního věku v nich argumentovali zejména nutností odborné pomoci (uváděli, že se nestačí svěřit jen kamarádovi, za nezbytnou považovali návštěvu odborníka - sexuologa, psychiatra, příp. že je nutná dlouhodobá hospitalizace pod vedením těchto odborníků). Respondenti seniorského věku pak byli ve svých názorech poněkud radikálnější („likvidace těch, kteří páchají trestnou činnost na dětech“, „zákonem nařízená kastrace“).

Respondenti všech věkových kategorií byli ve svých názorech na problematiku sexuálních deviací (tab. 13.3.16) nejvíce ovlivněni masmédií, významně častěji pak respondenti pozdní dospělosti (chí-kvadrát 22,0, $p < 0,001$). Z médií pak mezi mladými

Tab.13.3.16 Čím si myslíte, že byly vaše odpovědi, zaznamenané do tohoto dotazníku, nejvíce ovlivněny ?

	počet odpovědí u jednotlivých věkových kategorií (v %)				
	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
vlastní negativní zkušenosti	3,0	9,2	1,6	5,0	9,1
lidmi, s nimiž se běžně stýkám	23,8	23,1	21,0	6,7	—
masmédií (televize,noviny,časopisy)	33,7	38,0	35,5	60,5	48,9
literaturou (romány, odbornou)	15,8	5,6	4,0	4,2	—
intuicí	11,8	14,8	20,2	11,8	13,6
profesí, profesní specializací	—	2,8	7,3	6,7	6,8
náboženskou vírou	—	—	2,4	3,4	1,1
nevím, nemůžu říci	3,0	6,5	3,2	1,7	18,2
jiný zdroj	8,9	—	4,0	—	—
nevyplnili	—	—	0,8	—	2,3

respondenty převládal vliv internetu. Nejmladší respondenti významně častěji uváděli, že byli ovlivněni literaturou (chí-kvadrát 35,2, $p < 0,001$), naopak respondenti seniorského věku se necítili být literaturou ovlivněni vůbec (oproti respondentům mladým šlo o rozdíl statisticky významný - chí-kvadrát 18,8, $p < 0,001$). Nejmladší respondenti také významně častěji volili „jiný zdroj“ ovlivnění (chí-kvadrát 28,0, $p < 0,001$). Respondenti mladí a

středního věku také významně častěji uváděli, že byli ve svých názorech ovlivněni lidmi, s nimiž se běžně stýkají a o dané problematice někdy diskutují (chí-kvadrát 89,9, $p < 0,001$); respondenti seniorského věku pak tuto variantu ovlivnění neuváděli vůbec (chí-kvadrát 65,6, $p < 0,001$). Respondenti středního a staršího věku byli také významně častěji ve svých názorech ovlivněni profesí, jež vykonávají (oproti respondentům nejmladším šlo o rozdíl statisticky významný - chí-kvadrát 21,0, $p < 0,001$). Respondenti seniorského věku významně častěji než respondenti mladší volili odpověď „nevím, nemůžu říci“ (chí-kvadrát 44,5, $p < 0,001$). Vlastní negativní zkušeností pak byli poněkud častěji ovlivněni respondenti rané dospělosti a respondenti seniorského věku (oproti respondentům středního věku šlo o rozdíl na 1% hl. význ.). V ovlivnění intuicí a vírou nebyly rozdíly statisticky významné.

7.7.13.4 Rozdíly mezi vzdělanostními kategoriemi respondentů

V následující kapitole si podrobněji představíme získaná data z hlediska vzdělání respondentů. Vzhledem k požadavku reprezentativnosti se našeho průzkumu účastnili jak respondenti s nižším stupněm vzdělání (*vzdělání základní - ZŠ, vzdělání střední odborné bez maturity - SOU*), tak s vyšším stupněm vzdělání (*úplné středoškolské vzdělání - SŠ, vzdělání vysokoškolské - VŠ*). Výsledky znázorňujeme opět pomocí tabulek, přehled statisticky významných rozdílů pak uvádíme samostatně (viz. příloha 3).

Konzervativní postoj k sexualitě významně častěji zastávali respondenti s nižším stupněm vzdělání (chí-kvadrát 41,8, $p < 0,001$), vysokoškoláci pak významně častěji než středoškoláci (na 5% hl. význ.). Hédonistický postoj významně častěji zastávali respondenti vyučení. Oproti respondentům s vyšším stupněm vzděláním šlo o rozdíl statisticky významný (chí-kvadrát 14,6, $p < 0,001$). Respondenti s vyšším stupněm vzdělání pak významně častěji zastávali postoj liberální (oproti vyučeným rozdíl na 1% hl. význ.) (tab. 13.4.1).

Tab.13.4.1 Obecný postoj k sexualitě

	počet odpovědí u jednotlivých vzdělanostních kategorií (v %)			
	základní	vyučení	maturita	vysokoškolské
konzervativní	17,4	12,4	1,7	5,4
hédonistický (požitkářský)	26,1	33,7	18,1	16,3
liberální	56,5	50,6	79,6	77,5
nevyplnili	—	3,3	0,6	0,8

Konotaci odporu si s termínem sexuálních deviací asociovali nejméně vysokoškoláci (oproti SŠ šlo o rozdíl na 5% hl. význ.). Vyučení pak významně častěji uváděli konotaci

Tab.13.4.2 Termín sexuální deviace a jeho pocitové konotace

	počet odpovědí u jednotlivých vzdělanostních kategorií (v %)			
	základní	vyučení	maturita	vysokoškolské
odpor	26,1	30,3	21,4	20,1
strach	17,4	22,5	25,2	23,2
zvědavost	—	27,0	13,0	14,0
žádné pocity	56,5	13,5	17,4	26,4
ostatní pocity (konotace)	—	—	13,0	15,5
nevyplnili	—	6,7	—	0,8

zvědavosti (chí-kvadrát 19,0, $p < 0,001$). Odpověď „žádné pocity“ pak volili významně častěji respondenti se základním vzděláním a vysokoškoláci (chí-kvadrát 39,1, $p < 0,001$). Respondenti vzdělanější (SŠ, VŠ) také poměrně často vyjadřovali své názory formou volné odpovědi (tab. 13.4.2).

Respondenti s nižším stupněm vzdělání významně častěji uváděli, že žádné informace o problematice sexuálních nemají, ani nechtějí mít (chí-kvadrát 51,5, $p < 0,001$). Vysokoškoláci také významně častěji uváděli, že mají jen povrchní informace, které jim stačí (oproti vyučeným šlo o rozdíl na 5% hl. význ.). Ve volbě ostatních odpovědí nebyly rozdíly statisticky významné (tab. 13.4.3).

Tab.13.4.3 Informace o problematice sexuálních deviací:

	počet odpovědí u jednotlivých vzdělanostních kategorií (v %)			
	základní	vyučení	maturita	vysokoškolské
žádné nemám, ani nechci mít	34,8	21,3	8,7	5,4
žádné nemám, ale chtěl(a) bych mít	—	3,4	3,0	2,3
mám povrchní, které mi stačí	39,2	27,0	36,1	46,5
mám povrchní, chtěl(a) bych vědět více	13,0	20,2	27,8	28,7
mám dostatečné	13,0	28,1	24,4	17,1

Respondenti s nižším stupněm vzdělání významně častěji uváděli, že informace o problematice sexuálních deviací nevyhledávají, protože je nezajímají (chí-kvadrát 71,1, $p < 0,001$). Aktivně tyto informace vyhledávali (v odborné literatuře, člancích atp.) významně častěji respondenti vyučení (chí-kvadrát 17,7, $p < 0,001$); středoškoláci pak významně častěji než vysokoškoláci (chí-kvadrát 5,2, $p < 0,05$). V masmédiích pak těmto informacím věnovali největší pozornost vysokoškoláci (oproti vyučeným šlo o rozdíl na 5% hl. význ.) (viz. tab. 13.4.4).

Tab.13.4.4 Jak informace o problematice sexuálních deviací získáváte ?

	počet odpovědí u jednotlivých vzdělanostních kategorií (v %)			
	základní	vyučení	maturita	vysokoškolské
nijak, tyto informace mě nezajímají	34,8	19,1	6,4	3,1
jen když se jim věnují masmédiá	65,2	70,8	89,6	96,9
aktivně je vyhledávám	—	10,1	4,0	—

Respondenti s nižším stupněm vzdělání významně častěji neměli na sexuální deviace vyhraněný názor (chí-kvadrát 57,2, $p < 0,001$). Vysokoškoláci pak významně méně často

uváděli, že vnímají problematiku sexuálních deviací spíše negativně (jako druh kriminality, nemravného chování atp.). Oproti vyučeným a středoškolákům šlo o rozdíl statisticky významný (chí-kvadrát 19,0, $p < 0,001$). Vysokoškoláci a středoškoláci také významně častěji vnímali problematiku sexuálních deviací jako složitější problém, ke kterému se nelze stavět jednoznačně negativně (chí-kvadrát 41,9, $p < 0,001$) (tab. 13.4.5).

Tab. 13.4.5 Jak získané informace formují vaše názory na problematiku sexuálních deviací ?

	počet odpovědí u jednotlivých vzdělanostních kategorií (v %)			
	základní	vyučení	maturita	vysokoškolské
nijak, nemám vyhraněný názor	56,6	38,2	13,7	22,5
spíše negativně	21,7	46,1	40,5	21,7
vnímám je jako složitější problém	21,7	15,7	45,8	55,8

Homosexualitu za sexuální deviaci považovali významně častěji respondenti s nižším stupněm vzděláním (tab. 13.4.6). Odpověď „určitě ano“ volili významně častěji vyučení (chí-kvadrát 24,0, $p < 0,001$) a respondenti se základním vzděláním (oproti středoškolákům šlo o rozdíl na 5% hl. význ.). Odpověď „spíše ano“ volili nejčastěji respondenti se základním vzděláním (chí-kvadrát 41,4, $p < 0,001$); nejméně často vysokoškoláci (chí-kvadrát 32,8, $p < 0,001$). Respondenti se základním vzděláním pak statisticky významně méně často volili názor, že homosexualitu určitě za sexuální deviaci považovat nelze (chí-kvadrát 34,5, $p < 0,001$).

Tab.13.4.6 Považujete za sexuální deviaci také homosexualitu ?

	počet odpovědí u jednotlivých vzdělanostních kategorií (v %)			
	základní	vyučení	maturita	vysokoškolské
určitě ano	17,4	20,2	5,0	8,5
spíše ano	39,1	12,4	12,4	4,7
spíše ne	43,5	27,0	31,4	28,7
určitě ne	—	40,4	51,2	58,1

Sexuální deviace za vrozené považovali významně častěji středoškoláci a vysokoškoláci. Oproti vyučeným šlo o rozdíl statisticky významný (chí-kvadrát 11,3, $p < 0,01$). Vyučení naopak významně častěji než středoškoláci a vysokoškoláci považovali sexuální deviace za zvrácenost (chí-kvadrát 20,4, $p < 0,001$). Ve volbě ostatních názorů nebyly rozdíly statisticky významné (tab. 13.4.7). Vyučení respondenti také poměrně často svůj názor neuvedli vůbec.

Tab.13.4.7 Názory respondentů na původ (příčinu) a průvodní jevy sexuálních deviací

	počet odpovědí u jednotlivých vzdělanostních kategorií (v %)			
	základní	vyučení	maturita	vysokoškolské
jsou především vrozené	30,4	30,3	53,6	47,3
jsou především zvráceností	17,4	24,7	9,0	10,0
jsou především trestnou činností	13,0	3,4	4,3	3,9
jsou především charakterovou vadou	39,2	25,8	22,7	24,8
ostatní názory	—	6,8	9,4	14,0
nevyplnili	—	9,0	1,0	—

Respondenti s nižším stupněm vzdělání (vyučení) významně častěji odmítali a odsuzovali deviace fetišismu (chí-kvadrát 15,0, $p < 0,001$) a transvestitismu (chí-kvadrát 48, $p < 0,001$). Vysokoškoláci naopak významně méně často odmítali a odsuzovali deviace voyerismu (oproti vyučeným rozdíl na 5% hl. význ.) a pedofilie (oproti středoškolákům na 1% hl. význ.). Deviaci sadismu (patologické sexuální agresivity) nejvíce odmítali respondenti se základním vzděláním (chí-kvadrát 35,4, $p < 0,001$); vysokoškoláci pak tuto deviaci odmítali významně častěji než vyučení (chí-kvadrát 6,5, $p < 0,01$). Ve volbě ostatních deviací nebyly rozdíly statisticky významné (tab. 13.4.8).

Tab.13.4.8 Z nabízeného přehledu vyberte tu deviaci, kterou nejvíce odmítáte a odsuzujete:

	počet odpovědí u jednotlivých vzdělanostních kategorií (v %)			
	základní	vyučení	maturita	vysokoškolské
fetišismus	—	4,5	0,3	—
transvestitismus	—	11,3	—	—
exhibicionismus	—	4,5	3,3	5,4
voyerismus	—	3,4	1,0	—
pedofilie	47,8	40,4	56,6	36,4
sadismus, patol. sex. agresivita	52,2	10,1	17,1	25,6
masochismus	—	—	2,3	3,9
frotérství, tušérství	—	3,4	2,3	3,1
sodomie (zoofilie)	—	13,5	13,4	15,5
telefonní skatofilie	—	—	1,7	2,3
nekrofilie (doplněná deviace)	—	—	—	2,3
všechny uvedené deviace odsuzuji	—	2,2	1,7	1,6
žádnou uvedenou deviaci neodmítám	—	2,2	—	2,3
nevyplnili	—	4,5	0,3	1,6

Vzdělanější respondenti (SŠ, VŠ) jako důvod svého odmítnutí významně častěji uváděli, že daná deviace v nich evokuje pocity odporu, hrůzy, strachu (chí-kvadrát 25,5, $p < 0,001$). Respondenti s nižším stupněm vzdělání (ZŠ, SOU) jako důvod svého odmítnutí

významně častěji uváděli vliv vlastní negativní zkušenosti (chí-kvadrát 75,1, $p < 0,001$; středoškoláci pak tuto odpověď volili významně častěji než vysokoškoláci - rozdíl na 1% hl. význ.) a vliv negativního vykreslení dané deviace ve zprávách, filmu, knize atp. (oproti středoškolákům šlo o rozdíl na 1% hl. význ.) (tab. 13.4.8.I).

Tab.13.4.8.I Čím si myslíte, že je vaše odmítání vybrané sexuální deviace nejvíce ovlivněno?

	počet odpovědí u jednotlivých vzdělanostních kategorií (v %)			
	základní	vyučení	maturita	vysokoškolské
vlastní negativní zkušenosti	21,7	20,2	6,4	—
evokuje to ve mně odpor, hrůzu, strach	26,1	37,1	69,2	57,3
negat. vykreslením (zprávy, film, kniha)	34,8	27,0	13,7	17,8
nevím, nemůžu říci	—	9,0	6,4	7,0
jiné důvody	13,0	4,5	4,0	17,9
nevyplnili	4,4	2,2	0,3	—

Respondenti se základním vzděláním statisticky významně méně často tolerovali fetišismus (chí-kvadrát 27,3, $p < 0,001$); naopak významně častěji než respondenti vzdělanější tolerovali deviace masochismu (chí-kvadrát 35,1, $p < 0,001$) a sodomie (chí-kvadrát 50,6, $p < 0,001$). Vyučení pak významně častěji tolerovali pedofilii (oproti SŠ - chí-kvadrát 16,8, $p < 0,001$). Vysokoškoláci významně častěji tolerovali deviace fetišismu (oproti SŠ na 1% hl. význ.), pedofilie (oproti SŠ - chí-kvadrát 16,2, $p < 0,001$) a sadismu (oproti SŠ - chí-kvadrát 8,1, $p < 0,01$); naopak významně méně často tolerovali

Tab.13.4.9 Z nabízeného přehledu vyberte tu deviaci, která by vám vadila nejméně:

	počet odpovědí u jednotlivých vzdělanostních kategorií (v %)			
	základní	vyučení	maturita	vysokoškolské
fetišismus	—	36,0	32,2	50,4
transvestitismus	47,8	27,0	33,4	21,7
exhibicionismus	—	4,5	5,7	—
voyerismus	17,4	5,6	9,0	9,3
pedofilie	—	5,6	—	5,4
sadismus, patol. sex. agresivita	—	—	0,3	3,9
masochismus	13,0	—	2,7	—
frotérství, tušérství	—	—	1,3	—
sodomie (zoofilie)	21,8	—	0,7	—
telefonní skatofilie	—	9,0	13,0	7,0
žádná mi nevadí nejméně	—	9,0	0,7	—
všechny mi nevadí (všechny toleruji)	—	2,2	0,3	2,3
nevyplnili	—	1,1	0,7	—

exhibicionismus (oproti SŠ a SOU na 1% hl. význ.) a transvestitismus (oproti ZŠ a SŠ šlo o rozdíl na 1% hl. význ.). Ve volbě ostatních deviací nebyly rozdíly statisticky významné (tab. 13.4.9). Respondenti vyučení také častěji uváděli, že všechny deviace jim vadí a odsuzují je.

Tab.13.4.10 Z nabízeného přehledu vyberte tu deviaci, se kterou je nejobtížnější se někomu svěřit:

	počet odpovědí u jednotlivých vzdělanostních kategorií (v %)			
	základní	vyučení	maturita	vysokoškolské
fetišismus	—	—	0,3	7,0
transvestitismus	—	—	1,7	—
exhibicionismus	—	—	2,3	—
voyerismus	13,0	4,5	3,0	—
pedofilie	87,0	38,2	39,6	34,1
sadismus, patol. sex. agresivita	—	11,2	6,0	6,2
masochismus	—	—	1,7	1,6
frotérství, tušérství	—	12,4	2,0	—
sodomie (zoofilie)	—	32,6	37,1	43,4
telefonní skatofilie	—	—	2,3	3,1
se všemi je obtížné se svěřit	—	—	2,3	4,6
nevyplnili	—	1,1	1,7	—

Respondenti se základním vzděláním považovali za nejproblematičtější deviace (alespoň z hlediska svěřením se s nimi) významně častěji pedofilii (chí-kvadrát 33,1, $p < 0,001$) a voyerismus (oproti SŠ a VŠ - chí-kvadrát 22,6, $p < 0,001$); naopak statisticky významně méně často volili sodomii (chí-kvadrát 26,0, $p < 0,001$). Vyučení významně častěji volili frotérství a tušérství (chí-kvadrát 32,7, $p < 0,001$). Vysokoškoláci významně častěji volili deviaci fetišismu (oproti SOU a SŠ - chí-kvadrát 23,2, $p < 0,001$); naopak významně méně často volili voyerismus (chí-kvadrát 26,5, $p < 0,001$). Ve volbě ostatních deviací nebyly rozdíly statisticky významné (tab. 13.4.10). Necelých 5% vysokoškoláků pak uvedlo, že v podstatě s každou sexuální deviací je obtížné se někomu svěřit.

Ve volbě důvodů, proč je právě s vybranou deviací obtížné se někomu svěřit, nebyly mezi respondenty rozdílného stupně vzdělání zjištěny žádné statisticky významnější rozdíly (tab. 13.4.10.I). Jen důvod nepochopení ze strany druhých lidí a riziko sociální izolace volili významně méně často respondenti vyučení (oproti SŠ a VŠ - chí-kvadrát 11,3, $p < 0,01$).

Tab.13.4.10.1 Proč si myslíte, že je nejobtížnější se s danou deviací někomu svěřit ?

	počet odpovědí u jednotlivých vzdělanostních kategorií (v %)			
	základní	vyučení	maturita	vysokoškolské
nepochopení ze strany druhých lidí	21,7	14,6	32,1	27,1
riziko udání na policii	47,8	43,8	34,1	38,0
riziko zveřejnění, ztráta prestiže	30,5	36,0	27,4	31,8
jiné důvody	—	2,2	5,0	3,1
nevyplnili	—	3,4	1,4	—

Vysokoškoláci statisticky významně méně často uváděli, že by jim určitě vadilo, kdyby o někom ve svém okolí věděli, že trpí sexuální deviací (chí-kvadrát 84,1, $p < 0,001$). Respondenti vzdělanější (SŠ, VŠ) také významně častěji uváděli, že by jim to sice vadilo, ale byli by schopni takového člověka tolerovat, pokud by nepáchal žádnou trestnou činnost (oproti vyučeným - chí-kvadrát 12,8, $p < 0,01$). Respondenti se základním vzděláním pak významně častěji než vyučení a středoškoláci zastávali názor, že sexuální deviace není důvodem k odmítnutí druhého člověka (chí-kvadrát 19,7, $p < 0,001$); vysokoškoláci pak tento názor zastávali významně častěji než vyučení (chí-kvadrát 5,5, $p < 0,05$). Vyučení respondenti pak poněkud častěji svou toleranci k člověku se sexuální deviací podmiňovali jeho léčením (oproti VŠ na 5% hl. význ.) (tab. 13.4.11).

Tab.13.4.11 Vadilo by vám, kdybyste o někom věděl(a), že trpí sexuální deviací ?

	počet odpovědí u jednotlivých vzdělanostních kategorií (v %)			
	základní	vyučení	maturita	vysokoškolské
určitě ano, vyhýbal(a) bych se mu	17,4	30,3	17,4	—
ano, měl(a) bych odstup	39,1	38,2	57,9	66,7
určitě ne	26,1	3,4	7,7	13,2
ne pokud se léčí, jinak ano	17,4	19,1	11,4	9,3
ostatní názory	—	9,0	5,6	10,8

Respondenti se základním vzděláním významně častěji uváděli, že sice nikoho se sexuální deviací sice neznají, ale nevadilo by jim, kdyby ho poznali (oproti SOU a SŠ - chí-kvadrát 17,7, $p < 0,001$); naopak vyučení volili tuto odpověď významně méně často (chí-kvadrát 27,9, $p < 0,001$). Respondenti vzdělanější (vyučení, středoškoláci, vysokoškoláci) významně častěji uváděli, že člověka se sexuální deviací neznají osobně, ale převážně zprostředkovaně z masmédií (oproti ZŠ - chí-kvadrát 25,1, $p < 0,001$). Vysokoškoláci poněkud častěji uváděli, že znají člověka se sexuální deviací, protože byl stíhán a souzen pro sexuální delikt (oproti SŠ rozdíl na 5% hl. význ.). Respondenti s nižším

stupněm vzdělání naopak významně častěji uváděli, že se jim někdo se sexuální deviací důvěrně svěřil (chí-kvadrát 34,9, $p < 0,001$) (tab. 13.4.12).

Tab.13.4.12 Znáte nějakého člověka se sexuální deviací ?

	počet odpovědí u jednotlivých vzdělanostních kategorií (v %)			
	základní	vyučení	maturita	vysokoškolské
neznám, ani nechci poznat	47,8	43,8	38,1	33,3
neznám, ale nevadilo by mi ho poznat	34,9	5,6	16,1	21,7
znám zprostředkovaně z masmédií	—	33,7	41,1	34,1
znám osobně (byl stíhán a souzen)	4,3	3,4	2,7	7,0
znám osobně (důvěrně se mi svěřil)	13,0	13,5	2,0	3,9

Vysokoškoláci významně méně často uváděli, že by sexuální deviaci nedokázali přijmout asi u nikoho (oproti ZŠ a SŠ rozdíl na 5% hl. význ.); naopak významně častěji než středoškoláci uváděli, že by sexuální deviaci dovedli přijmout snad u každého (chí-kvadrát 9,9, $p < 0,01$) a u svých nejbližších přátel (chí-kvadrát 6,4, $p < 0,01$). Ve volbě ostatních odpovědí nebyly zjištěny žádné statisticky významnější rozdíly (tab. 13.4.13).

Tab.13.4.13 U koho si myslíte, že byste dokázal jeho sexuální deviaci nejsnáze přijmout ?

	počet odpovědí u jednotlivých vzdělanostních kategorií (v %)			
	základní	vyučení	maturita	vysokoškolské
asi u nikoho	39,1	29,2	29,1	17,8
snad u lidí mně neznámých	21,7	22,5	30,4	27,9
snad u svých známých	—	7,9	5,4	8,5
snad u nejbližších přátel	13,0	12,4	6,7	14,7
snad u členů vlastní rodiny	17,4	19,1	20,1	13,2
snad u každého	8,8	8,9	6,7	17,1
nevyplnili	—	—	1,6	0,8

Mezi respondenty, kteří si mysleli, že člověk se sexuální deviací se musí zákonitě dopustit sexuálního deliktu, převažovali ti s nižším stupněm vzděláním. Nejčastěji tento názor zastávali respondenti se základním vzděláním (oproti SOU, SŠ a VŠ - chí-kvadrát 72,7, $p < 0,001$), nejméně často pak vysokoškoláci (oproti SŠ, SOU a ZŠ - chí-kvadrát 78,9, $p < 0,001$). Můžeme říci, že mezi vzděláním respondentů a volbou tohoto názoru existovala přímá úměra: čím vyšší vzdělání, tím méně častá volba tohoto názoru (tab. 13.4.14). Obdobný, i když opačný vztah se projevil také ve volbě názoru „ne nemusí“, který volili významně častěji vysokoškoláci (chí-kvadrát 23,4, $p < 0,001$), významně méně často pak

Tab.13.4.14 Myslíte si, že každý člověk se sexuální deviací se musí nutně dopustit také sexuálního deliktu ?

	počet odpovědí u jednotlivých vzdělanostních kategorií (v %)			
	základní	vyučení	maturita	vysokoškolské
dříve či později rozhodně ano	39,1	14,6	8,7	—
ne nemusí	43,5	50,6	70,2	92,2
nevím, neumím posoudit	17,4	34,8	21,1	7,8

respondenti se základním vzděláním (oproti VŠ - chí-kvadrát 5,5, $p < 0,05$) a vyučení (oproti SŠ a VŠ - chí-kvadrát 16,2, $p < 0,001$). Vysokoškoláci také významně méně často volili odpověď „nevím, neumím posoudit“ (oproti SOU a SŠ - chí-kvadrát chí-kvadrát 29,8, $p < 0,001$); naopak nejčastěji ji volili vyučení (oproti SŠ a VŠ - chí-kvadrát 25,8, $p < 0,001$)

Respondenti s nižším stupněm vzdělání (ZŠ, SOU) považovali významně častěji za neúčinnější prevenci sexuální delikvence sexuální deviaci si nepřiznat (vytěsnit ji) a preferovat „normální“ sexuální kontakty (chí-kvadrát 90,6, $p < 0,001$). Respondenti se základním vzděláním také významně častěji považovali za neúčinnější prevenci pevnou vírou v Boha (chí-kvadrát 33,9, $p < 0,001$). Vysokoškoláci pak významně častěji považovali za neúčinnější prevenci sexuální delikvence sexuální deviaci realizovat pomocí ipsace a příslušných sexuálních fantazií (chí-kvadrát 18,5, $p < 0,001$); naopak významně méně často volili dlouhodobou izolaci v tzv. detenčních zařízeních (oproti ZŠ - chí-kvadrát 6,0, $p < 0,01$) a preventivní kastraci (oproti SOU a SŠ - chí-kvadrát 29,9, $p < 0,001$) (tab. 13.4.15).

Tab.13.4.15 Jakou z následujících možností považujete za neúčinnější pro snížení nebezpečí spáchání sexuálního deliktu jedincem se sexuální deviací ?

	počet odpovědí u jednotlivých vzdělanostních kategorií (v %)			
	základní	vyučení	maturita	vysokoškolské
deviaci si nepřiznat, vytěsnit ji	21,7	15,7	1,0	3,1
deviaci realizovat náhražkovou formou	—	9,0	14,4	24,8
nechat se preventivně kastrovat	—	13,5	9,7	—
být izolován od okolního světa	17,4	10,1	8,0	3,9
mít pevnou víru v Boha	13,0	—	1,0	2,3
se svými sex. fantaziemi se svěřit	39,1	48,3	61,9	60,5
ostatní názory	8,8	3,4	4,0	5,4

Respondenti se základním vzděláním byli ve svých názorech, zaznamenaných do dotazníku, významně častěji ovlivněni vírou a příslušností k církvi (oproti SOU a SŠ - chí-

kvadrát 23,7, $p < 0,001$), významně častěji také volili odpověď „nevím, nemůžu říci“ (chí-kvadrát 135,8, $p < 0,001$); naopak významně méně často byli ovlivněni médii (oproti SOU a SŠ - chí-kvadrát 9,3, $p < 0,01$). Respondenti vyučení byli poněkud častěji ovlivněni vlastní negativní zkušeností (oproti SŠ a VŠ - chí-kvadrát 25,3, $p < 0,001$) a masmédií (oproti ZŠ a VŠ - chí-kvadrát 9,9, $p < 0,01$). Středoškoláci významně častěji uváděli ovlivnění intuicí (chí-kvadrát 18,4, $p < 0,001$). Vysokoškoláci byli významně častěji ovlivněni svou profesí (oproti SOU a SŠ - chí-kvadrát 19,7, $p < 0,001$), ale také vírou a příslušností k určitému náboženství (oproti SŠ na 1% hl. význ.), významně častěji volili také odpověď „jiný zdroj“ (oproti SOU a SŠ - chí-kvadrát 18,2, $p < 0,001$) a „nevím, nemůžu říci“ (oproti SOU a SŠ - chí-kvadrát 23,0, $p < 0,001$; oproti respondentům se základním vzděláním ale tuto odpověď volili vysokoškoláci významně méně často - chí-kvadrát 16,2, $p < 0,001$); naopak statisticky významně méně často uváděli ovlivnění vlastní negativní zkušeností (chí-kvadrát 40,2, $p < 0,001$) (tab. 13.4.16).

Tab.13.4.16 Čím si myslíte, že byly vaše odpovědi, zaznamenané do tohoto dotazníku, nejvíce ovlivněny ?

	počet odpovědí u jednotlivých vzdělanostních kategorií (v %)			
	základní	vyučení	maturita	vysokoškolské
vlastní negativní zkušenosti	13,0	13,5	4,7	—
lidmi, s nimiž se běžně stýkám	13,0	21,3	14,7	13,2
masmédií (televize, noviny, časopisy)	17,4	56,2	44,1	37,2
literaturou (romány, odbornou)	—	4,5	7,7	3,9
intuicí	—	4,5	20,1	11,6
profesí, profesní specializací	—	—	3,7	11,6
náboženskou vírou	8,8	—	0,3	3,9
nevím, nemůžu říci	47,8	—	2,3	10,9
jiný zdroj	—	—	1,3	7,7
nevyplnili	—	—	1,1	—

7.8.13.5 Rozdíly mezi věřícími a nevěřícími respondenty

Víra je obecně považována za proměnnou, která významně ovlivňuje postoje k sexualitě, zvláště té minoritní („nenormální“). V této kapitole budeme proto zjišťovat, zda-li a v jakém ohledu se odlišují názory respondentů věřících a nevěřících. Výsledky budeme opět prezentovat pomocí tabulek, v nichž také přímo uvádíme, zda-li byl zjištěný rozdíl statisticky významný. Do statistické analýzy jsme nezařadili necelé 1% respondentů, kteří neuvedli, zda-li (ne)jsou věřící.

Respondenti věřící, podle očekávání, významně častěji zastávali konzervativní postoj k sexualitě. Rozdíl oproti respondentům nevěřícím byl vysoce signifikantní (chí-kvadrát 54,4, $p < 0,001$). Hédonistický postoj k sexualitě, zdůrazňující její rekreační funkci, pak významně častěji zastávali respondenti nevěřící (chí-kvadrát 4,2, $p < 0,05$). Ve volbě liberálního postoje nebyl rozdíl statisticky významný (tab. 13.5.1).

Tab.13.5.1 Obecný postoj k sexualitě

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	věřící	nevěřící	
konzervativní	16,3	0,5	$p < 0,001$
hédonistický (požitkářský)	14,4	23,3	$p < 0,05$
liberální	68,6	75,1	
nevyplnili	0,7	1,0	

Z konotací asociovaných s termínem sexuální deviace si respondenti věřící významně častěji než nevěřící asociovali *odpor* (chí-kvadrát 6,5, $p < 0,01$). Ve volbě ostatních pocitů statisticky významný rozdíl nebyl prokázán (tab. 13.5.2).

Tab.13.5.2 Termín sexuální deviace a jeho pocitové konotace

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	věřící	nevěřící	
odpor	37,9	24,9	$p < 0,01$
strach	20,3	25,4	
zvědavost	11,1	16,8	
žádné pocity	20,9	20,7	
ostatní pocity (konotace)	9,8	11,0	
nevyplnili	—	1,3	

Respondenti věřící významně častěji uváděli, že o problematice sexuálních deviací žádné informace nemají, ale chtěli by mít (chí-kvadrát 10,6, $p < 0,001$); také se významně častěji spokojili s povrchními informacemi, které o této problematice mají (chí-kvadrát 5,1, $p < 0,05$). Naopak respondenti nevěřící významně častěji uváděli, že své informace o této problematice považují za nedostatečné, a proto by se o ní chtěli dovědět více (chí-kvadrát 10,4, $p < 0,001$). Ve volbě ostatních odpovědí nebyl mezi věřícími a nevěřícími zjištěn žádný statisticky významnější rozdíl (viz. tab. 13.5.3).

Tab. 13.5.3 Informace o problematice sexuálních deviacích:

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	věřící	nevěřící	
žádné nemám, ani nechci mít	15,0	9,7	
žádné nemám, ale chtěl(a) bych mít	6,5	1,3	$p < 0,001$
mám povrchní, které mi stačí	46,4	33,2	$p < 0,05$
mám povrchní, chtěl(a) bych vědět více	15,0	30,9	$p < 0,001$
mám dostatečné	17,0	24,9	

Respondenti věřící významně častěji uváděli, že informace o problematice sexuálních deviací vůbec nevyhledávají, protože je nezajímají (chí-kvadrát 7,0, $p < 0,01$). Respondenti nevěřící pak informace o této problematice také aktivně vyhledávali, v odborné literatuře, článcích atp. Oproti věřícím šlo o rozdíl statisticky významný (chí-kvadrát 8,4, $p < 0,01$) (tab. 13.5.4).

Tab. 13.5.4 Jak informace o problematice sexuálních deviací získáváte ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	věřící	nevěřící	
nijak, tyto informace mě nezajímají	14,4	6,8	$p < 0,01$
jen když se jim věnují masmédiá	85,6	87,7	
aktivně je vyhledávám	—	5,5	$p < 0,01$

Tab. 13.5.5 Jak získané informace formují vaše názory na problematiku sexuálních deviací ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	věřící	nevěřící	
nijak, nemám vyhraněný názor	30,7	18,1	$p < 0,01$
spíše negativně	42,5	33,8	
vnímám je jako složitější problém	26,8	48,2	$p < 0,001$

Respondenti věřící významně častěji uváděli, že na problematiku sexuálních deviací nemají vyhraněný názor (chí-kvadrát 8,1, $p < 0,01$). Nevěřící respondenti pak významně častěji vnímali problematiku sexuálních deviací jako složitější problém, ke kterému se nelze stavět jednoznačně negativně (chí-kvadrát 11,9, $p < 0,001$). Ve volbě názoru „sexuální deviace vnímám spíše negativně“ nebyl rozdíl mezi věřícími a nevěřícími statisticky významný (tab. 13.5.5).

Věřícími respondenti významně častěji souhlasili s názorem, že mezi sexuální deviace určitě patří také homosexualita (chí-kvadrát 24,4, $p < 0,001$). Ve volbě ostatních odpovědí nebyly rozdíly statisticky významné (viz. tab. 13.5.6).

Tab. 13.5.6 Považujete za sexuální deviaci také homosexualitu ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	věřící	nevěřící	
určitě ano	19,0	4,7	$p < 0,001$
spíše ano	15,7	10,2	
spíše ne	24,2	33,0	
určitě ne	41,2	52,1	

Respondenti věřící považovali významně častěji sexuální deviace za zvrácenost, která je dána současným rozvratem tradičních hodnot (chí-kvadrát 10,9, $p < 0,001$); poměrně často také svůj názor nevedli vůbec, což může naznačovat jejich větší nejistotu nad původem (příčinou) a průvodními jevy sexuálních deviací. Ve volbě ostatních názorů nebyly rozdíly statisticky významné (tab. 13.5.7).

Tab. 13.5.7 Názory respondentů na původ (příčinu) a průvodní jevy sexuálních deviací

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	věřící	nevěřící	
jsou především vrozené	38,6	50,5	
jsou především zvráceností	20,3	9,2	$p < 0,001$
jsou především trestnou činností	2,0	5,5	
jsou především charakterovou vadou	25,5	24,3	
ostatní názory	7,8	9,9	
nevyplnili	5,9	0,5	

Pokud jde o nejvíce odmítané a odsuzované sexuální deviace, pak nejprůkaznější rozdíl mezi věřícími a nevěřícími se projevil ve volbě masochismu, který významně častěji

Tab.13.5.8 Z nabízeného přehledu vyberte tu deviaci, kterou nejvíce odmítáte a odsuzujete:

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	věřící	nevěřící	
fetišismus	1,3	0,8	
transvestitismus	3,9	1,0	p < 0,05
exhibicionismus	2,0	4,7	
voyerismus	—	1,0	
pedofilie	39,9	52,6	n. hr. v.
sadismus, patol. sex. agresivita	26,1	17,0	p < 0,05
masochismus	5,2	0,8	p < 0,001
frotérství, tušérství	—	3,7	p < 0,05
sodomie (zoofilie)	17,0	12,0	
telefonní skatofilie	—	2,1	
nekrofilie (doplněná deviace)	1,3	0,3	
všechny uvedené deviace odsuzuji	2,0	1,6	
žádnou uvedenou deviaci neodmítám	—	1,3	
nevyplnili	1,3	1,0	

odmítali respondenti věřící (chí-kvadrát 10,5, p<0,001). Respondenti věřící také významně častěji odmítali transvestitismus (chí-kvadrát 4,8, p<0,05) a sadismus (chí-kvadrát 4,6, p<0,05). Poněkud méně často než nevěřící pak odmítali a odsuzovali pedofilii (rozdíl byl ale na hranici statistické významnosti). Nevěřící respondenti naopak významně častěji odsuzovali frotérství a tušérství (chí-kvadrát 5,6, p<0,05). Ve volbě ostatních deviací nebyly zjištěné rozdíly významné (tab. 13.5.8). Statisticky významnější rozdíly mezi věřícími a nevěřícími se neprojevily ani v důvodech odmítnutí (tab. 13.5.8.I).

Tab.13.5.8.I Čím si myslíte, že je vaše odmítání vybrané sexuální deviace nejvíce ovlivněno?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	věřící	nevěřící	
vlastní negativní zkušenosti	9,8	7,1	
evokuje to ve mně odpor, hrůzu, strach	55,6	61,5	
negat. vykreslením (zprávy, film, kniha)	19,6	17,0	
nevím, nemůžu říci	7,8	6,3	
jiné důvody	6,5	7,6	
nevyplnili	0,7	0,5	

Věřící respondenti by významně častěji než nevěřící tolerovali deviace pedofilie (chí-kvadrát 12,7, p<0,001), sodomie (chí-kvadrát 0,001, p<0,001), frotérství a tušérství (chí-kvadrát 10,0, p<0,01). Ve volbě ostatních deviací nebyl mezi věřícími a nevěřícími zjištěn žádný statisticky významný rozdíl (tab. 13.5.9).

Tab.13.5.9 Z nabízeného přehledu vyberte tu deviaci, která by vám vadila nejméně:

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	věřící	nevěřící	
fetišismus	35,9	35,3	
transvestitismus	24,8	32,5	
exhibicionismus	3,9	3,9	
voyerismus	7,2	9,4	
pedofilie	5,9	0,8	p < 0,001
sadismus, patol. sex. agresivita	—	1,6	
masochismus	2,0	2,1	
frotérství, tušérství	2,6	—	p < 0,01
sodomie (zoofilie)	3,9	0,3	p < 0,001
telefonní skatofilie	9,2	11,0	
žádná mi nevadí nejméně	2,6	1,6	
všechny mi nevadí (všechny toleruji)	—	1,6	
nevyplnili	2,0	—	

Ve volbě sexuálních deviací, se kterou je nejobtížnější se někomu svěřit, nebyl mezi respondenty věřícími a nevěřícími zjištěn žádný statisticky významný rozdíl (tab. 13.5.10). Výjimkou byla jen volba deviace telefonní skatofilie, kterou volili významně častěji respondenti nevěřící (chí-kvadrát 4,4, p<0,05). Nelze ovšem očekávat, že by tento rozdíl nějak významně souvisel s faktorem víry.

Tab.13.5.10 Z nabízeného přehledu vyberte tu deviaci, se kterou je nejobtížnější se někomu svěřit::

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	věřící	nevěřící	
fetišismus	2,0	1,8	
transvestitismus	—	1,3	
exhibicionismus	1,3	1,3	
voyerismus	3,3	2,9	
pedofilie	37,3	41,1	
sadismus, patol. sex. agresivita	9,2	5,8	
masochismus	—	1,6	
frotérství, tušérství	4,6	2,4	
sodomie (zoofilie)	41,2	34,6	
telefonní skatofilie	—	2,9	p < 0,05
se všemi je obtížné se svěřit	—	3,4	
nevyplnili	1,3	1,0	

Pokud jde důvody neochoty svěřit se někomu se sexuální deviací, pak respondenti věřící významně méně často uváděli nepochopení ze strany druhých lidí a riziko sociální

izolace (chí-kvadrát 8,8, $p < 0,01$). Ve volbě ostatních důvodů nebyl mezi respondenty věřícími a nevěřícími zjištěn žádný statisticky významný rozdíl (tab. 13.5.10.I).

Tab.13.5.10.I Proč si myslíte, že je nejobtížnější se s danou deviací někomu svěřit ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	věřící	nevěřící	
nepochopení ze strany druhých lidí	17,0	31,9	$p < 0,01$
riziko udání na policii	43,8	34,3	
riziko zveřejnění, ztráta prestiže	35,3	28,3	
jiné důvody	3,3	3,9	
nevyplnili	0,7	1,6	

Ve volbě odpovědí na otázku „Vadilo by vám, kdybyste o někom věděl(a), že trpí sexuální deviací?“ se statisticky významné rozdíly mezi věřícími a nevěřícími respondenty neprojeví. Jen názor, že sexuální deviace není důvodem k odmítnutí druhého člověka, zastávali poněkud častěji respondenti nevěřící. Oproti respondentům věřícím šlo ale o rozdíl na hranici statistické významnosti (tab. 13.5.11).

Tab.13.5.11 Vadilo by vám, kdybyste o někom věděl(a), že trpí sexuální deviací ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	věřící	nevěřící	
určitě ano, vyhýbal(a) bych se mu	11,8	16,8	
ano, měl(a) bych odstup	63,4	53,1	
určitě ne	5,2	10,7	n. hr. v.
ne pokud se léčí, jinak ano	14,4	11,5	
ostatní názory	5,2	7,9	

Respondenti nevěřící významně častěji uváděli, že by jim nevadilo, kdyby někoho se sexuální deviací měli poznat (chí-kvadrát 13,9, $p < 0,001$). Ve volbě ostatních odpovědí nebyly rozdíly mezi věřícími a nevěřícími statisticky významné (tab. 13.5.12).

Tab.13.5.12 Znáte nějakého člověka se sexuální deviací ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	věřící	nevěřící	
neznám, ani nechci poznat	44,4	36,4	
neznám, ale nevadilo by mi ho poznat	5,9	20,2	$p < 0,001$
znám zprostředkovaně z masmédií	43,1	33,8	
znám osobně (byl stíhán a souzen)	3,9	3,9	
znám osobně (důvěrně se mi svěřil)	2,6	5,8	

Respondenti nevěřící významně častěji než věřící uváděli, že by byli ochotni akceptovat sexuální deviaci u členů vlastní rodiny (chí-kvadrát 8,2, $p < 0,01$). Naopak věřící respondenti významně častěji uváděli, že by sexuální deviaci nepřijali asi u nikoho (chí-kvadrát 5,6, $p < 0,05$). Ve volbě ostatních odpovědí nebyl mezi respondenty věřícími a nevěřícími zjištěn žádný statisticky významný rozdíl (tab. 13.5.13).

Tab. 13.5.13 U koho si myslíte, že byste dokázal jeho sexuální deviaci nejsnáze přijmout ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	věřící	nevěřící	
asi u nikoho	35,3	23,6	$p < 0,05$
snad u lidí méně neznámých	24,8	29,8	
snad u svých známých	9,2	5,0	
snad u nejbližších přátel	11,1	8,9	
snad u členů vlastní rodiny	9,8	21,5	$p < 0,01$
snad u každého	8,5	10,2	
nevyplnili	1,3	1,0	

V názorech na to, zda-li se jedinec se sexuální deviací musí zákonitě dopustit také sexuálního deliktu, nebyly mezi respondenty věřícími a nevěřícími zjištěny žádné statisticky významné rozdíly (tab. 13.5.14).

Tab. 13.5.14 Myslíte si, že každý člověk se sexuální deviací se musí nutně dopustit také sexuálního deliktu ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	věřící	nevěřící	
dříve či později rozhodně ano	11,8	7,9	
ne nemusí	67,3	73,0	
nevím, neumím posoudit	20,9	19,1	

Tab. 13.5.15 Jakou z následujících možností považujete za nejúčinnější pro snížení nebezpečí spáchání sexuálního deliktu jedincem se sexuální deviací ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	věřící	nevěřící	
deviaci si nepřiznat, vytěsnit ji	9,8	2,9	$p < 0,001$
deviaci realizovat náhražkovou formou	13,7	16,2	
nechat se preventivně kastrovat	3,9	9,2	$p < 0,05$
být izolován od okolního světa	7,8	7,6	
mít pevnou víru v Boha	5,9	—	$p < 0,001$
se svými sex. fantaziemi se svěřit	52,9	60,2	
ostatní názory	5,9	3,9	

Respondenti věřící významně častěji považovali za neúčinnější prevenci sexuálně motivované kriminality pevnou vírou v Boha (chí-kvadrát 22,4, $p < 0,001$) a nepřiznání si své deviace (její vytěsnění) a preferování “normální“ sexuality (chí-kvadrát 10,8, $p < 0,001$). Respondenti nevěřící naopak významně častěji považovali za neúčinnější formu prevence dobrovolnou kastraci (chí-kvadrát 3,9, $p < 0,05$). V ostatních názorech nebyly rozdíly statisticky významné (tab. 13.5.15).

V názorech na problematiku sexuálních deviací, zaznamenaných do dotazníku, byli věřící respondenti významně častěji než nevěřící ovlivněni vírou (chí-kvadrát 19,9, $p < 0,001$) a masmédií (chí-kvadrát 13,9, $p < 0,001$). Nevěřící respondenti naopak významně častěji uváděli, že byli ovlivněni lidmi ze svého okolí, s nimiž o této problematice někdy diskutují (chí-kvadrát 25,3, $p < 0,001$), a také literaturou (chí-kvadrát 5,4, $p < 0,05$). U ostatních odpovědí nebyly rozdíly mezi věřícími a nevěřícími statisticky významné (tab. 13.5.16).

Tab.13.5.16 Čím si myslíte, že byly vaše odpovědi, zaznamenané do tohoto dotazníku, nejvíce ovlivněny ?

	počet odpovědí (v %)		významnost rozdílu
	věřící	nevěřící	
vlastní negativní zkušenosti	5,9	5,0	
lidmi, s nimiž se běžně stýkám	2,0	20,9	$p < 0,001$
masmédií (televize, noviny, časopisy)	60,1	36,6	$p < 0,001$
literaturou (romány, odbornou)	2,0	7,3	$p < 0,05$
intuicí	11,1	16,2	
profesí, profesní specializací	4,6	4,7	
náboženskou vírou	5,2	—	$p < 0,001$
nevím, nemůžu říci	7,2	5,5	
jiný zdroj	1,3	3,1	
nevyplnili	0,7	0,5	

7.9.13.6 Vliv rozdílného postoje k sexualitě

V následující kapitole se pokusíme zjistit, zda-li se ve svých názorech a postojích k problematice sexuálních deviací nějak výrazněji lišili respondenti, kteří zastávali rozdílné postoje k sexualitě (konzervativní, hédonistický a liberální). Výsledky prezentujeme opět pomocí tabulek, přehled statisticky významných rozdílů pak uvádíme samostatně (viz. příloha 4).

Pro usnadnění komunikace výsledků budeme respondenty s konzervativním postojem k sexualitě označovat zkráceně písmenem „K“, respondenty s hédonistickým postojem písmenem „H“ a respondenty s liberálním postojem písmenem „L“.

Konotaci odporu si s termínem sexuálních deviací asociovali významně častěji „K“ (chí-kvadrát 23,2, $p < 0,001$). Konotaci zvědavosti volili významně častěji „H“ (chí-kvadrát 35,9, $p < 0,001$). Žádné pocity pak volili poněkud častěji „L“ (oproti „H“ šlo o rozdíl statisticky významný - chí-kvadrát 6,3, $p < 0,01$) (tab. 13.6.2).

Tab.13.6.2 Termín sexuální deviace a jeho pocitové konotace

	počet odpovědí podle zastávaného obecného postoje k sexualitě (v %)		
	konzervativní	hédonistický	liberální
odpor	66,7	28,8	26,0
strach	22,2	18,9	24,7
zvědavost	—	33,3	11,1
žádné pocity	7,4	11,7	24,2
ostatní pocity (konotace)	3,7	7,3	12,6
nevyplnili	—	—	1,4

„K“ významně častěji uváděli, že informace o problematice sexuálních deviací nemají, ani nechtějí mít (chí-kvadrát 44,3, $p < 0,001$); „L“ pak tento názor zastávali významně méně

Tab.13.6.3 Informace o problematice sexuálních deviacích:

	počet odpovědí podle zastávaného obecného postoje k sexualitě (v %)		
	konzervativní	hédonistický	liberální
žádné nemám, ani nechci mít	44,4	16,2	7,3
žádné nemám, ale chtěl(a) bych mít	—	2,7	2,8
mám povrchní, které mi stačí	48,1	33,4	38,1
mám povrchní, chtěl(a) bych vědět více	7,5	27,9	26,8
mám dostatečné	—	19,8	25,0

často (chí-kvadrát 43,7, $p < 0,001$). Informace o této problematice považovali za nedostatečné poněkud častěji „H“ a „L“ než „K“ (chí-kvadrát 7,5, $p < 0,05$). „K“ statisticky významně méně často uváděli, že své informace o této problematice považují za dostatečné (chí-kvadrát 12,1, $p < 0,01$). Ve volbě ostatních odpovědí nebyly rozdíly statisticky významné (tab. 13.6.3).

„K“ významně častěji uváděli, že je informace o problematice sexuálních deviací nevyhledávají, protože je vůbec nezajímají (chí-kvadrát 28,0, $p < 0,001$). „H“ pak statisticky významně častěji než „L“ uváděli, že informace s touto tématikou aktivně vyhledávají (chí-kvadrát 8,1, $p < 0,01$) (tab. 13.6.4).

Tab. 13.6.4 Jak informace o problematice sexuálních deviací získáváte ?

	počet odpovědí podle zastávaného obecného postoje k sexualitě (v %)		
	konzervativní	hédonistický	liberální
nijak, tyto informace mě nezajímají	33,3	10,8	6,8
jen když se jim věnují masmédia	66,7	80,2	90,4
aktivně je vyhledávám	—	9,0	2,8

Sexuální deviace jako složitější problém, ke kterému se nelze stavět jednoznačně negativně, vnímali významně častěji „L“ a „H“ než „K“ (chí-kvadrát 21,9, $p < 0,001$); „L“ pak významně častěji než „H“ (chí-kvadrát 4,0, $p < 0,05$). Převážně negativně pak sexuální deviace vnímali významně častěji „K“ (chí-kvadrát 34,8, $p < 0,001$) (tab. 13.6.5).

Tab. 13.6.5 Jak získané informace formují vaše názory na problematiku sexuálních deviací ?

	počet odpovědí podle zastávaného obecného postoje k sexualitě (v %)		
	konzervativní	hédonistický	liberální
nijak, nemám vyhraněný názor	11,1	29,8	19,9
spíše negativně	88,9	36,9	32,4
vnímám je jako složitější problém	—	30,3	47,7

Homosexualitu za sexuální deviaci považovali významně častěji „K“ (tab. 13.6.6). Volili významně častěji jak odpověď „určitě ano“ (chí-kvadrát 111,4, $p < 0,001$), tak odpověď „spíše ano“, kde už ale rozdíl oproti „H“ a „L“ nebyl tak výrazný (chí-kvadrát 10,0, $p < 0,01$). Odpověď „spíše ne“ volili významně častěji „H“ (chí-kvadrát 17,5, $p < 0,001$). Odpověď „určitě ne“ volili významně často „L“ (chí-kvadrát 19,7, $p < 0,001$); „K“ pak statisticky významně méně často (chí-kvadrát 20,7, $p < 0,001$).

Tab.13.6.6 Považujete za sexuální deviaci také homosexualitu ?

	počet odpovědí podle zastávaného obecného postoje k sexualitě (v %)		
	konzervativní	hedonistický	liberální
určitě ano	59,3	9,0	5,3
spíše ano	25,9	8,2	11,6
spíše ne	11,1	46,8	27,3
určitě ne	3,7	36,0	55,8

„K“ považovali významně méně často sexuální deviace za vrozené (chí-kvadrát 10,4, $p < 0,01$); naopak významně častěji je považovali za zvrácenost danou rozpadem tradičních hodnot - rodiny, morálky, náboženské víry (chí-kvadrát 74,2, $p < 0,001$) (tab. 13.6.7).

Tab.13.6.7 Názory respondentů na původ (příčinu) a průvodní jevy sexuálních deviací

	počet odpovědí podle zastávaného obecného postoje k sexualitě (v %)		
	konzervativní	hedonistický	liberální
jsou především vrozené	18,5	54,1	47,5
jsou především zvráceností	59,3	10,8	9,6
jsou především trestnou činností	—	8,1	3,8
jsou především charakterovou vadou	22,2	24,3	25,0
ostatní názory	—	2,7	11,3
nevyplnili	—	—	2,8

„K“ významně častěji odmítali a odsuzovali deviaci masochismu (chí-kvadrát 61,4,

Tab.13.6.8 Z nabízeného přehledu vyberte tu deviaci, kterou nejvíce odmítáte a odsuzujete:

	počet odpovědí podle zastávaného obecného postoje k sexualitě (v %)		
	konzervativní	hedonistický	liberální
fetišismus	—	—	1,3
transvestitismus	11,1	2,7	1,0
exhibicionismus	7,4	1,8	4,3
voyerismus	—	—	1,5
pedofilie	11,1	38,7	54,3
sadismus, patol. sex. agresivita	25,9	19,8	19,2
masochismus	18,5	5,4	0,3
frotérství, tušérství	—	7,2	1,3
sodomie (zoofilie)	18,5	9,9	13,9
telefonní skatofilie	—	6,3	0,3
nekrofilie (doplňná deviace)	—	—	0,8
všechny uvedené deviace odsuzuji	7,4	4,5	0,5
žádnou uvedenou deviaci neodmítám	—	3,6	0,3
nevyplnili	—	—	1,3

$p < 0,001$) a transvestitismu (oproti „H“ - chí-kvadrát 15,6, $p < 0,001$); naopak významně méně často odmítali a odsuzovali pedofilii (chí-kvadrát 14,1, $p < 0,001$). „L“ odmítali a odsuzovali významně méně často masochismus (chí-kvadrát 73,4, $p < 0,001$), telefonní skatofilii (oproti „H“ - chí-kvadrát 20,1, $p < 0,001$), frotérství a tušerství (oproti „H“ - chí-kvadrát 11,9, $p < 0,001$); naopak významně častěji odmítali pedofilii (chí-kvadrát 13,2, $p < 0,01$). „K“ také procentuálně nejčastěji uváděli, že všechny uvedené deviace jim vadí a odsuzují je; „H“ naopak procentuálně nejčastěji uváděli, že žádná z uvedených deviací jim nevadí, žádnou neodmítají a neodsuzují. Ve volbě ostatních deviací nebyly rozdíly statisticky významné (tab. 13.6.8).

Z důvodů odmítání a odsuzování vybrané sexuální deviaci (tab. 13.6.8.I) „K“ významně častěji uváděli vlastní negativní zkušenost (oproti „L“ - chí-kvadrát 9,9, $p < 0,01$). Ve volbě ostatních důvodů nebyly rozdíly statisticky významné.

Tab. 13.6.8.I Čím si myslíte, že je vaše odmítání vybrané sexuální deviace nejvíce ovlivněno?

	počet odpovědí podle zastávaného obecného postoje k sexualitě (v %)		
	konzervativní	hědonistický	liberální
vlastní negativní zkušenosti	22,2	10,8	5,8
evokuje to ve mně odpor, hrůzu, strach	51,9	55,9	61,1
negat. vykreslením (zprávy, film, kniha)	18,5	19,8	17,2
nevím, nemůžu říci	7,4	10,8	5,6
jiné důvody	—	2,7	9,6
nevyplnili	—	—	0,8

„K“ významně častěji tolerovali pedofilii (oproti „L“ - chí-kvadrát 15,6, $p < 0,001$) a voyerismus (oproti „L“ - chí-kvadrát 12,1, $p < 0,001$); naopak významně méně často tolerovali transvestitismus (oproti „L“ - chí-kvadrát 5,8, $p < 0,05$). „K“ také poměrně často svůj názor neuvedli vůbec. „H“ významně častěji tolerovali sadismus a masochismus (oproti „L“ šlo o rozdíly na 1% hladině významnosti). „L“ významně častěji tolerovali transvestitismus (chí-kvadrát 13,0, $p < 0,01$), naopak statisticky významně méně tolerovali voyerismus (chí-kvadrát 32,8, $p < 0,001$) a pedofilii (chí-kvadrát 21,6, $p < 0,001$). Ve volbě ostatních deviací nebyly rozdíly statisticky významné (tab. 13.6.9).

Tab.13.6.9 Z nabízeného přehledu vyberte tu deviaci, která by vám vadila nejméně:

	počet odpovědí podle zastávaného obecného postoje k sexualitě (v %)		
	konzervativní	hedonistický	liberální
fetišismus	25,9	32,4	37,4
transvestitismus	7,4	18,9	35,1
exhibicionismus	11,1	3,6	3,5
voyerismus	22,2	18,9	5,1
pedofilie	11,1	4,5	1,0
sadismus, patol. sex. agresivita	—	3,6	0,3
masochismus	—	5,4	1,3
frotérství, tušérství	—	—	1,0
sodomie (zoofilie)	—	—	1,8
telefonní skatofilie	11,1	9,9	10,4
žádná mi nevadí nejméně (všech. vadí)	—	—	2,5
všechny mi nevadí (všechny toleruji)	—	2,7	0,8
nevyplnili	11,1	—	—

„K“ významně častěji považovali za deviaci, se kterou je nejobtížnější se někomu svěřit, sadismus, patologickou sexuální agresivitu (chí-kvadrát 38,3, $p < 0,001$). „L“ považovali významně méně často za problematické (alespoň z hlediska svěřením se) deviance voyerismu (chí-kvadrát 27,4, $p < 0,001$), telefonní skatofilie (oproti „H“ - chí-kvadrát 23,1,

Tab.13.6.10 Z nabízeného přehledu vyberte tu deviaci, se kterou je nejobtížnější se někomu svěřit::

	počet odpovědí podle zastávaného obecného postoje k sexualitě (v %)		
	konzervativní	hedonistický	liberální
fetišismus	—	2,7	1,8
transvestitismus	—	2,7	0,5
exhibicionismus	—	3,6	0,8
voyerismus	7,4	9,0	1,0
pedofilie	33,3	30,6	43,4
sadismus, patol. sex. agresivita	25,9	—	7,3
masochismus	—	3,6	0,8
frotérství, tušérství	—	1,8	3,3
sodomie (zoofilie)	22,2	37,8	37,1
telefonní skatofilie	—	8,1	0,5
se všemi je obtížné se svěřit	—	—	3,3
nevyplnili	11,1	—	0,3

$p < 0,001$), exhibicionismu, masochismu (u obou byl rozdíl oproti „H“ na 5% hl. význ.) a transvestitismu (oproti „H“ - chí-kvadrát 4,2, $p < 0,05$); naopak významně častěji volili sadismus (oproti „H“ - chí-kvadrát 8,1, $p < 0,01$; oproti „K“ ale tuto deviaci volili „L“

významně méně často - chí-kvadrát 10,3, $p < 0,001$). Ve volbě ostatních deviací nebyly rozdíly statisticky významné (tab. 13.6.10).

Pokud jde o důvody, proč je právě s vybranou deviací nejobtížnější se svěřit, pak „K“ statisticky významně méně často uváděli nepochopení ze strany druhých lidí a riziko sociální izolace (chí-kvadrát 16,5, $p < 0,001$); naopak významně častěji uváděli riziko zveřejnění a ztráty prestiže (chí-kvadrát 16,5, $p < 0,001$) (tab. 13.6.10.I).

Tab.13.6.10.I Proč si myslíte, že je nejobtížnější se s danou deviací někomu svěřit ?

	počet odpovědí podle zastávaného obecného postoje k sexualitě (v %)		
	konzervativní	hédonistický	liberální
nepochopení ze strany druhých lidí	—	33,3	27,8
riziko udání na policii	29,6	36,0	38,6
riziko zveřejnění, ztráta prestiže	63,0	30,6	27,8
jiné důvody	7,4	—	4,5
nevyplnili	—	—	1,3

„K“ významně častěji uváděli, že by jim určitě vadilo, kdyby někoho se sexuální deviací znali (chí-kvadrát 32,5, $p < 0,001$). „H“ naopak významně častěji uváděli, že by jim určitě nevadilo, kdyby někoho sexuální deviací znali (chí-kvadrát 7,6, $p < 0,05$) (tab. 13.6.11).

Tab.13.6.11 Vadilo by vám, kdybyste o někom věděl(a), že trpí sexuální deviací ?

	počet odpovědí podle zastávaného obecného postoje k sexualitě (v %)		
	konzervativní	hédonistický	liberální
určitě ano, vyhýbal(a) bych se mu	48,1	12,6	13,9
ano, měl(a) bych odstup	40,7	55,0	57,8
určitě ne	—	14,4	8,1
ne pokud se léčí, jinak ano	11,1	18,0	10,9
ostatní názory	—	—	9,3

„K“ významně častěji než „H“ uváděli, že žádného člověka se sexuální deviací neznají, ani nechtějí poznat (chí-kvadrát 3,8, $p < 0,05$). „L“ významně častěji uváděli, že člověka se sexuální deviací znají především zprostředkovaně, z masmédií (oproti „H“ - chí-kvadrát 11,6, $p < 0,001$). „K“ a „H“ pak významně častěji než „L“ uváděli, že znají někoho se sexuální deviací, kdo byl pro sexuální delikt stíhán a souzen (chí-kvadrát 55,2, $p < 0,001$). „H“ pak významně častěji uváděli, že znají někoho, kdo se jim se svými odlišnými sexuálními tužbami důvěrně svěřil (chí-kvadrát 89,7, $p < 0,001$) (tab. 13.6.12).

Tab.13.6.12 Znáte nějakého člověka se sexuální deviací ?

	počet odpovědí podle zastávaného obecného postoje k sexualitě (v %)		
	konzervativní	hédonistický	liberální
neznám, ani nechci poznat	55,6	30,6	38,9
neznám, ale nevdalo by mi ho poznat	7,4	15,3	17,7
znám zprostředkovaně z masmédií	22,2	19,8	42,2
znám osobně (byl stíhán a souzen)	14,8	11,7	1,0
znám osobně (důvěrně se mi svěřil)	—	22,5	0,3

„K“ významně uváděli, že by sexuální deviaci nebyli schopni akceptovat (přijmout) asi u nikoho (chí-kvadrát 33,7, $p < 0,001$), ani u lidí, které vůbec neznají (chí-kvadrát 15,2, $p < 0,001$). Ve volbě ostatních odpovědí nebyly rozdíly statisticky významné (tab. 13.6.13).

Tab.13.6.13 U koho si myslíte, že byste dokázal jeho sexuální deviaci nejnáze přijmout ?

	počet odpovědí podle zastávaného obecného postoje k sexualitě (v %)		
	konzervativní	hédonistický	liberální
asi u nikoho	70,4	23,4	24,7
snad u lidí mně neznámých	—	25,2	31,1
snad u svých známých	—	3,6	7,6
snad u nejbližších přátel	18,5	13,5	8,1
snad u členů vlastní rodiny	11,1	22,5	17,4
snad u každého	—	9,0	10,6
nevyplnili	—	2,7	0,5

„K“ významně častěji zastávali názor, že jedinec se sexuální deviací se jednou (dříve či později) musí také dopustit sexuálního deliktu (chí-kvadrát 83,0, $p < 0,001$); naopak významně méně často zastávali názor opačný, tedy, že jedinec se sexuální deviací se sexuálního deliktu dopustit nemusí (chí-kvadrát 12,7, $p < 0,01$). Názor „nevím, neumím posoudit“ zastávali významně méně často „H“ (oproti „L“ - 5,7, $p < 0,05$) (tab. 13.6.14).

Tab.13.6.14 Myslíte si, že každý člověk se sexuální deviací se musí nutně dopustit také sexuálního deliktu ?

	počet odpovědí podle zastávaného obecného postoje k sexualitě (v %)		
	konzervativní	hédonistický	liberální
dříve či později rozhodně ano	51,9	5,4	7,1
ne nemusí	33,3	83,8	70,7
nevím, neumím posoudit	14,8	10,8	22,2

Za nejúčinnější prevenci sexuální delikvence, která je páchaná jedincem se sexuální deviací (tab. 13.6.15), považovali „K“ významně častěji víru v Boha (chí-kvadrát 63,7,

$p < 0,001$), izolaci v tzv. detenčním zařízení (chí-kvadrát 22,8, $p < 0,001$), nebo vytěsnění sexuální deviace a její „nahrazení“ nedevidantní sexualitou (chí-kvadrát 13,2, $p < 0,01$); naopak svěřeni se někomu se svými odlišnými sexuálními fantaziemi a tužbami volili významně méně často (oproti „H“ šlo o rozdíl na 5% hl. význ.). Preventivní a dobrovolnou kastraci volili významně častěji „L“ (oproti „H“ šlo o rozdíl na 5% hl. význ.).

Tab. 13.6.15 Jakou z následujících možností považujete za nejúčinnější pro snížení nebezpečí spáchání sexuálního deliktu jedincem se sexuální deviací ?

	počet odpovědí podle zastávaného obecného postoje k sexualitě (v %)		
	konzervativní	hédonistický	liberální
deviaci si nepřiznat, vytěsnit ji	14,8	1,8	4,8
deviaci realizovat náhražkovou formou	7,4	20,7	14,4
nechat se preventivně kastrovat	—	2,7	9,6
být izolován od okolního světa	25,9	3,6	7,8
mít pevnou víru v Boha	18,5	—	0,8
se svými sex. fantaziemi se svěřit	33,3	71,2	56,6
ostatní názory	—	—	6,1

Tab. 13.6.16 Čím si myslíte, že byly vaše odpovědi, zaznamenané do tohoto dotazníku, nejvíce ovlivněny ?

	počet odpovědí podle zastávaného obecného postoje k sexualitě (v %)		
	konzervativní	hédonistický	liberální
vlastní negativní zkušenosti	18,5	11,7	2,8
lidmi, s nimiž se běžně stýkám	14,8	9,9	16,9
masmédií (televize, noviny, časopisy)	40,7	55,0	39,9
literaturou (romány, odbornou)	—	5,4	6,6
intuicí	—	2,7	18,9
profesí, profesní specializací	—	3,6	5,6
náboženskou vírou	14,8	—	1,0
nevím, nemůžu říci	—	7,2	6,1
jiný zdroj	11,1	4,5	1,5
nevyplnili	—	—	0,8

Při svých odpovědích, zaznamenaných do dotazníku, byli „K“ a „H“ významně častěji ovlivněni vlastní negativní zkušeností (oproti „L“ - chí-kvadrát 31,1, $p < 0,001$). „K“ byli významně častěji ovlivněni vírou a příslušností k církvi (chí-kvadrát 41,7, $p < 0,001$); významně častěji také volili odpověď „jiný zdroj“ (oproti „L“ - chí-kvadrát 10,9, $p < 0,001$). Masmédií byli poněkud častěji ovlivněni „H“ (oproti „L“ šlo o rozdíl na 5% hl. význ.). Intuicí byli významně častěji ovlivněni „L“ (chí-kvadrát 20,0, $p < 0,001$). Ve volbě ostatních odpovědí nebyly rozdíly statisticky významné (tab. 13.6.16).

14. Diskuse

V následující kapitole se pokusíme blíže zamyslet nad výsledky, které naše dotazníkové šetření přineslo. Vedle výsledků celého souboru a rozdílů mezi muži a ženami jsme také zjišťovali, v jakém ohledu se lišily odpovědi a názory dalších vybraných skupin respondentů (respondenti mladší vs. starší, s nižším vs. vyšším stupněm vzdělání, věřící vs. nevěřící a respondenti s rozdílným postojem k sexualitě). V obecné rovině můžeme říci, že respondenti s nižším stupněm vzdělání, věřící a s konzervativním postojem k sexualitě byli ve svých postojích k problematice sexuálních deviací poněkud odmítavější než respondenti s vyšším stupněm vzdělání, nevěřící a s liberálním a hédonistickým postojem k sexualitě. U proměnné věku nebyly rozdíly tak jednoznačné, tzn. nevždy byli mladší respondenti, v porovnání s respondenty staršími, ve svých názorech a postojích tolerantnější. Zastavme se ještě u respondentů věřících a respondentů s konzervativním postojem k sexualitě. Naše výsledky sice naznačují, že názory „konzervativců“ se velmi přibližují názorům věřících respondentů, přesto nelze tvrdit, že jde o dva v podstatě shodné výběry. Většina věřících respondentů totiž konzervativní postoj k sexualitě vůbec nezastávala (srv. tab. 13.5.1). Proto můžeme předpokládat, že konzervativní postoj k sexualitě spíše odráží stupeň obecného náboženského konzervatismu, resp. náboženského dogmatismu v rámci souboru věřících respondentů. Rozdíly mezi muži a ženami rozvádíme samostatně v druhé části diskuse.

Vzhledem k tomu, že jsme nenašli obdobnou studii, se kterou bychom mohli naše výsledky komparovat, budeme se v následující diskusi opírat jednak o některé dílčí výsledky jiných, nám známých, studií postojů k sexuálně minoritním aktivitám, resp. sexuálním menšinám (většinou šlo o výzkumy postojů k homosexualitě a homosexuálně orientovaným jedincům), a jednak budeme mnohá naše zjištění diskutovat v rovině spekulativní, což chápeme jako požadavek na jejich další empirické ověření.

Podívejme se na některé **závěry**, které vyplynuly z **výsledků celého vzorku**. Stejně jako ve studiích Weisse a Zvěřiny (2001), které potvrdily značnou liberalizaci sexuálních postojů obyvatel ČR, také náš výzkum ukázal, že pro většinu obyvatel je sexualita především otázkou osobní volby a vzájemného souhlasu (konsenzu) zúčastněných (srv. graf 13.1.1). Některé naše zjištění, ale nekorespondují s mnohokrát potvrzeným závěrem, že sexuální postoje mužů jsou liberálnější než sexuální postoje žen (např. Janus & Janusová,

1993). V našem průzkumu konzervativní postoj k sexualitě zastávali daleko častěji muži než ženy. Je ale docela možné, že muže výrazně ovlivnila v odpověďové variantě zmínka o homosexualitě, ke které mívají muži obecně hostilnější postoje než ženy (srv. tab. 13.2.1). To potvrdily studie již zmíněných Weisse a Zvěřiny (2001), ale také např. Janošové (2000). Zajímavostí také je, že hédonistický postoj k sexualitě zastávali významně častěji respondenti starší (45-59let) než mladší (srv. tab. 13.3.1). Svou roli může hrát jak větší informovanost mladších respondentů o rizicích čistě „rekreační“ sexuality (jsou poněkud zodpovědnější než u generace starší), ale je také možné, že nejmladší respondenti mají větší tendenci nahlížet na sexualitu „romanticky“ (z pohledu ideální lásky a vztahu), nikoli „konzumně“ (z pohledu její „užitné“ hodnoty). U postojů k sexualitě se potvrdil také vliv vzdělání a náboženského přesvědčení. Vysokoškoláci a středoškoláci významně častěji zastávali postoj liberální, hédonistický a konzervativní pak poněkud častěji respondenti se základním vzděláním a vyučením (srv. tab. 13.4.1). Stejně tak respondenti nevěřící volili častěji postoj hédonistický, respondenti věřící pak postoj konzervativní (srv. tab. 13.5.1). Tyto závěry jsou tedy ve shodě s jinými výzkumy, které se mj. zabývaly vlivem náboženského přesvědčení a vzdělání respondentů na vybrané sexuální postoje (např. Sneddon a Kremer 1992; Casselman a Durham 1979; Vrublová, Kajzarová, 2005).

Naše výsledky poměrně přesvědčivě dokazují, že *prozrazená (odhalená, přiznaná) sexuální deviace je negativní sociální nálepkou*, kterou společnost (veřejnost) není příliš ochotná akceptovat, ani tolerovat. Už samotný termín sexuální deviace si mnoho lidí asociuje s negativními pocity odporu a strachu. Necelá pětina respondentů pak uvedla, že by jim určitě vadilo, kdyby o někom věděli, že trpí sexuální deviací, snažili by se takovému člověku vyhýbat. Přes dvě třetiny respondentů pak svou toleranci k takovému člověku podmiňují buďto jeho léčením, nebo trestní bezúhonností. V tomto ohledu se onou „nálepkou“ stává pacient (je nemocný, musí se léčit), nebo potenciální pachatel trestného činu (nesmí páchat trestnou činnost). Tato „nálepka“ sice může plnit funkci sociální kontroly, ale zároveň může významně „ostrakizovat“, v těchto případech totiž bývá hranice mezi funkcí kontrolní a „obětní“ neostrá a velmi křehká. Více než polovina všech respondentů také uvedla, že nikoho se sexuální deviací nezná, více než dvě třetiny z těchto respondentů pak zároveň odmítlo, že by někoho takového chtěli někdy poznat. Z těch respondentů, kteří uvedli, že někoho se sexuální deviací znají, byla většina ovlivněna masmediálním obrazem těchto lidí (tedy tím, co o nich píšou a říkají masmédiá - 37%) než osobní zkušeností (osobním kontaktem) s nimi (jen 9% respondentů uvedlo, že zná někoho

se sexuální deviací osobně). Je samozřejmě otázkou, kolik respondentů skutečně nikoho se sexuálně odlišnými preferencemi nezná, a kolik si to jen myslí. Naše výsledky také naznačují, že přijetí sexuální deviace výrazněji neulehčuje ani osobní známost, resp. psychologická blízkost takového člověka. Když jsme totiž zjišťovali u koho si respondenti myslí, že by sexuální deviaci dovedli nejnáze přijmout, opět více než polovina z nich uvedla, že asi u nikoho nebo nanejvýš u lidí sobě neznámých; necelá třetina respondentů pak připustila, že by to pro ně bylo možná snazší, kdyby sexuální deviací trpěl někdo z nejbližších přátel nebo členů vlastní rodiny. Jen desetina respondentů uvedla, že sexuální deviaci nepovažuje za důvod k odmítání druhého člověka, resp. že by dokázala sexuální deviaci akceptovat snad u každého.

Ochotu poznat, ale také akceptovat a tolerovat člověka s odhalenou (prozrazenou, přiznanou) sexuální deviací významně ovlivňoval faktor věku. Zatímco mladí respondenti (<26let) daleko častěji uváděli, že by jim nevadilo, kdyby někoho se sexuální deviací znali, resp. měli poznat, respondenti seniorského věku (60let a výše) významně častěji uváděli, že by se takovému člověku vyhýbali, resp. by ho nikdy poznat nechtěli. Respondenti mladšího a středního věku také častěji uváděli, že by přijali sexuální deviaci snad u každého, respondenti staršího věku (45let a více) naopak častěji přiznávali, že by sexuální deviaci nepřijali asi u nikoho. Důvěrné svěření se sexuální deviací nejčastěji uváděli respondenti nejmladší, nejméně často pak respondenti nejstarší. Nejmladší respondenti byli ochotni nejnáze akceptovat sexuální deviaci (alespoň z okruhu lidí sobě známých) u nejbližších přátel, naopak respondenti starší pak u členů vlastní rodiny.

Svou roli v odmítavých postojích k lidem se sexuální deviací může hrát i *nedostatečná, případně zkreslená (ne)informovanost veřejnosti* o této problematice. I když přes 80% respondentů našeho souboru uvedlo, že nějaké informace o problematice sexuálních deviací má, tři čtvrtiny z nich je považovaly pouze za povrchní. Nejmladší respondenti přitom byli s povrchními informacemi spokojeni nejméně, považovali je za nedostatečné, chtěli se dovědět více, naopak nejčastěji byli s povrchními informacemi spokojeni respondenti nejstarší. Pokud jde o způsoby získávání informací o tomto tématu, pak téměř 90% respondentů je odkázána jen na informace z masmédií. Většina respondentů také informace s touto tematikou nějak cíleně nevyhledává, spíše pasivně reflektuje to, jak o této problematice referují masmédiá (zprávy a publicistika v televizi, články v novinách a časopisech). Dominantní vliv masmédií dokumentuje také to, že přes 40% respondentů uvedlo, že při svých odpovědích, zaznamenaných do dotazníku, byli nejvíce ovlivněni právě tímto informačním zdrojem (srv. graf 13.1.16). Cíleně informace s touto tematikou

vyhledávají především mladší respondenti. Desetina respondentů pak žádné informace nemá, ani je nevyhledává, (informace o této problematice je nezajímají, nechťejí je mít). Tento postoj zastávali významně častěji muži než ženy. Zdá se tedy, že masmédiá jsou významným faktorem v utváření i ovlivňování (formování) veřejného mínění na toto téma.

Pokud jde o *vliv získaných informací na vnímání problematiky sexuálních deviací*, pak zhruba dvě pětiny respondentů (42%) uvedly, že jim tyto informace pomáhají vnímat problematiku sexuálních deviací jako složitější problém, ke kterému se nelze stavět „apriori“ negativně a odmítavě. Ženy přitom tento „chápající“ názor zastávali významně častěji než muži. Na druhou stranu více než třetina respondentů (36%) uvedla, že informace, které o sexuálních deviacích mají, formují (ovlivňují) jejich postoj k této problematice spíše negativně (sexuální deviace vnímají převážně jako druh kriminality, nemravného chování atp.). Na problematiku sexuálních deviací neměla vyhraněný názor více než pětina respondentů, častěji šlo o muže. Tento počet je poměrně vysoký a je možné, že jde právě na vrub nedostatečné osvěty. Problémem může být i jednostranná osvěta, která se zaměřuje jen na faktické či potencionální oběti sexuální delikvence, což může ovlivňovat i vnímání problematiky sexuálních deviací jako chování, které primárně druhému ubližuje, resp. ho ohrožuje a nositele deviace apriori kriminalizuje. Více než třetina respondentů totiž chápe sexuální deviace především v této rovině.

Význam informovanosti na vnímání menšinové sexuální variace může nepřímo dokumentovat také další naše zjištění. Totiž to, že téměř 80% respondentů od sebe *odlišovalo homosexualitu a sexuální deviace*. Jen pětina respondentů považovala za sexuální deviaci také homosexualitu, významně častěji pak muži, respondenti starší (45let a výše). Můžeme se tak domnívat, že tolerance k homosexualitě, která není většinou respondentů považována za sexuální deviaci, souvisí - mimo jiné - i s mírou informovanosti o ní. Lze také předpokládat, že sexuální deviace jsou, pokud už se o nich začne veřejně mluvit, daleko častěji spojovány s vnějším nežádoucím (často protiprávním) jednáním než s vnitřními (intrapsychickými) charakteristikami jedince. Díky této asymetrické informovanosti může veřejnost vnímat homosexuála jako někoho, kdo má rád jen stejné pohlaví, ale sexuálního devianta jako někoho, kdo je nebezpečný už jen tím, že existuje, resp. že to o něm víme. To nepřímo potvrzují jak konotativní asociace termínu sexuální deviace, tak poměrně malá ochota veřejnosti tyto lidi poznat, tolerovat a akceptovat (srv. grafy 13.1.11 až 13). Nutno ale připomenout, že i počátky hnutí homosexuálů za jejich zrovnoprávnění se s touto informačně diskriminační a misinterpretační tendencí potýkalo, a někde potýká dodnes (příkladem může být

diskurzivně významně katolizované Polsko, kde je homosexualita mnohými považována za „mor“ ohrožující nejen celou společnost, ale zejména rodiny a děti - homosexualita je zde mnohdy tendenčně zaměňována za pedofilii, resp. za „dispozici“ k sexuálnímu zneužívání dětí a mládeže).

Vedle vlivu obecné informovanosti, kterou lze považovat spíše za povrchní a nedostatečnou, *může mít na odmítavé postoje veřejnosti k lidem se sexuálními deviacemi vliv také to, jak si vysvětlují příčinou (původ, průvodní jevy) této minoritní varianty sexuálního prožívání a chování.* I když necelá polovina respondentů považovala sexuální deviace za vrozené, přesto existovala značná část lidí (25%), která zastávala názor, že sexuální deviace jsou především charakterovou vadou. Tito respondenti se domnívali, že sexuální deviace se týkají především lidí, kteří jsou nějak mentálně či charakterově defektní, např. mají snížený intelekt, jsou nezralí, nejsou dostatečně socializováni, jsou asociální atp. Více než desetina respondentů pak považovala sexuální deviace za zvrácenost, která je dána současným rozvratem tradičních hodnot (rodiny, morálky, náboženské víry). Na jedné straně bylo sice potěšující zjištění, že jen 4% respondentů ztotožňovala sexuální deviace s trestnou činností, resp. sexuální delikvencí, na druhou stranu bylo docela překvapující, že tento názor zastávali především mladí respondenti (<26let). Mladí respondenti také významně častěji (ještě se skupinou respondentů ve věku 45-59let) považovali sexuální deviace za charakterovou vadou a zvrácenost. Můžeme se domnívat, že mladší respondenti mohou být v těchto názorech ovlivněni jednak tím, že o této problematice nemají ještě tolik informací, ale také tím, že jsou daleko více vystaveni osvětě, která o problematice sexuálních deviací mluví převážně v souvislosti se sexuálním zneužíváním a ochranou před ním, případně v dalších rovinách (např. ochrana dětí a mládeže před nežádoucím obsahem na internetu, rizika chatování s neznámými lidmi atp.), kde je zvýrazněna polarita dítě jako oběť a deviant jako pachatel. Je ovšem také možné, že značná část názorů, které pojmají sexuální deviace jako charakterový (mentální) defekt, trestnou činnost nebo zvrácenost, nemusí být dána jen jednostrannou či zkreslenou (ne)informovaností respondentů, ale také ne zcela uvědomovaným (implicitním) rozlišováním mezi dispozicí danou sexuální deviací a sexuálně deviantním chováním bez přítomnosti jádrové sexuální deviace. Samotní odborníci totiž mají někdy sklon nerozlišovat mezi „situačním“ sexuálně deviantním chováním a sexuální deviací jako víceméně trvalou (perzistující) intrapsychickou charakteristikou.

V odmítnutí člověka se sexuální deviací zajisté hraje svou roli také to, jakou konkrétní deviací by trpěl. K *nejvíce odmítaným sexuálním deviacím* patří pedofilie, sadismus

(patologická sexuální agresivita) a sodomie (zoofilie). Je jistou zajímavostí, že mladí respondenti (<26let) odsuzovali sadismus poněkud méně než respondenti starší (srv. tab. 13.3.8). Zjistili jsme také, že respondenti se základním vzděláním odmítali tuto deviaci významně častěji než respondenti s vyšším stupněm vzdělání. Můžeme se domnívat, že tato jejich větší obava může být potencována už tak relativně nízkým socioekonomickým statusem, s čímž je možná spojena také jejich častější zkušenost s různými formami násilí (srv. tab. 13.4.8 a 8.I). Vliv vzdělání se může projevovat ještě v odlišné rovině. Zjistili jsme, že vysokoškoláci tuto deviaci odsuzovali významně častěji než vyučení. Je možné, že mladší respondenti a respondenti s nižším stupněm vzdělání mohou mít větší tendenci sexuální agresi bagatelizovat (mohou ji více vnímat jako „srandu“, formu sexuální zábavy nebo dokonce „dvoření“), respondenti starší a vzdělanější si pak tuto deviaci mohou více spojovat s vážným zásahem do práv (nejen sexuálních) druhého člověka. Proto je namísto otázka, zda-li sexuální osvěta (výchova) působí na mladé lidi dostatečně také v tomto směru. Podceňování osvěty a sexuální výchovy v tomto ohledu může mít i neblahé důsledky. Mnoho odborníků (např. Zvěřina a Budinský, 2004) totiž poukazuje na fakt, že násilného sexuálního útoku (nejčastěji formou znásilnění) se nedopouštějí jen „praví“ sadističtí sexuální devianti, ale také lidé nedevariantní, kteří jsou prostě jen psychosexuálně a sociosexuálně nezralí, což je často vázáno právě na jejich věk („mladickou nezralost“) a neinformovanost, příp. dezinformovanost. Deviaci pedofilie pak volili významně méně často respondenti nejstarší (60let a více), což ale můžeme zřejmě vysvětlit tím, že tito respondenti významně častěji odsuzovali a odmítali všechny uvedené deviace, tedy včetně pedofilie (viz. tab. 13.3.8). V této souvislosti musíme připomenout, že některé výsledky a rozdíly mezi vybranými skupinami respondentů mohou být částečně ovlivněny tím, že respondenti měli vždy vybrat jen jednu z nabízených odpovědí, resp. v tomto případě vybrat vždy jen jednu, v přehledu uvedenou, deviaci. Nejméně odsuzovanými deviacemi (odsuzovalo je jen zhruba 1% respondentů) jsou fetišismus, voyerismus a telefonní skatofilie. Zastavme se ještě u deviace fetišismu, kterou odsuzovali výhradně jen respondenti z věkové skupiny 20-26let. Můžeme se domnívat, že odmítání a odsuzování této deviace mohl ovlivnit faktor nižšího vzdělání a s ním spojená menší ochota tolerovat odlišnost bez zvažování toho, zda jde o projev společensky závažný nebo bagatelní. Obdobně tomu bylo také u volby deviace transvestitismu, kterou také významně častěji odmítali respondenti vyučení (srv. tab. 13.4.8). Masochismus nejvíce odmítala a odsuzovala 2% respondentů, přičemž všichni tito respondenti byli mladší 26ti let, ze starších respondentů tuto deviaci jako nejvíce odmítanou a odsuzovanou nevolil nikdo.

Můžeme se domnívat, že starší respondenti možná u této deviace více zohledňují její „egosyntonnost“ (že je dobrovolně zvolená a chtěná), mladší respondenti ji pak mohli více vnímat jako neslučitelnou se svými představami o ideálním sexuálním soužití. Ve svých ideálech přitom mohli být významně ovlivněni vírou a respondenti ve věku 20-26let také sexuálním konzervatismem (srv. tab. 13.5.8 a 13.6.8), svou roli ale také zřejmě hrálo pohlaví - inkongruence masochismu s mužskou sexuální rolí (viz. II. část diskuse).

Když jsme se ptali, proč vlastně respondenti danou deviací odmítají a odsuzují, pak téměř 60% z nich uvedlo, že daná deviace v nich evokuje pocity odporu, hrůzy, strachu. I když jsme zjistili, že respondenti vzdělanější (SŠ, VŠ) volili tuto odpověď častěji než respondenti méně vzdělaní, nelze z toho vyvozovat, že vzdělání výrazněji ovlivňuje schopnost vžít se do dané „deviantní situace“. Větší roli zřejmě hrála vlastní negativní zkušenost s danou deviací a možná také ochota se k ní přiznat (viz. dále). Pro pětinu respondentů pak bylo nejvlivnějším zdrojem negativní vykreslení dané deviace ve zprávách, filmu, knize. Respondenti s nižším stupněm vzdělání přitom byli tím, co o dané deviaci slyšeli (např. ve zprávách) nebo četli (např. časopisech a novinách) ovlivněni poněkud více než respondenti vzdělanější (významný rozdíl se ale potvrdil jen v porovnání se středoškoly). Necelá desetina pak uvedla, že se měla možnost osobně setkat s daným deviantním projevem - nejčastěji šlo o deviace pedofilie a sadismu (srv. tab. 13.4.8). Osobní zkušenost přitom častěji uváděli respondenti s nižším stupněm vzdělání; z vysokoškoláků pak osobní zkušenost nevedl nikdo. V této souvislosti se nabízí otázka, zda vzdělanější respondenti (zejména vysokoškoláci) nemají větší tendenci tuto případnou zkušenost více „zapomínat“ (popírat), možná právě v kontextu připisovaného statusu. Zjistili jsem také, že ti respondenti, kteří uváděli osobní zkušenost častěji zastávali konzervativní postoj k sexualitě. Je samozřejmě otázkou, zda-li a v jaké míře jsou tyto dvě zjištěné skutečnosti kauzálně propojeny.

Můžeme tedy shrnout, že odmítnutí určité sexuální deviace bylo převážně ovlivněno jakousi pocitovou empatií, která „automaticky“ signalizovala nepřipustnost zejména takové deviace, která se zaměřuje na bezbrannější objekty (pedofilie, sodomie), nebo používá vůči sexuálnímu objektu hrubého násilí (sadismus, patologická sexuální agresivita). Podle některých autorů je právě tato empatie kritériem rozlišujícím mezi sexuálně deviantním a nedevariantním člověkem. Například podle Scullyové (in Hudson, Ward, 1997) je absence schopnosti vžít se do své oběti častá u sexuálních agresorů. Fernandez, Marshall & Lightbody (in Weiss, 2002a) zase zjistili omezenou schopnost empatie u pedofilních delikventů, a to zejména v situaci samotného sexuálního útoku, kdy

dítě - v porovnání s kontrolní skupinou - podstatně méně vnímali jako oběť. Samozřejmě je sporné, zda nejde spíše o kritérium rozlišující mezi delikventní a nedelikventní populací obecně, a to bez ohledu na přítomnost sexuální deviace.

Při *posuzování tolerance k jednotlivým sexuálním deviacím* hrálo svou roli zřejmě hned několik faktorů. Jedním z nich byl i stupeň, v němž hrozí bezprostřední a vědomý kontakt s daným deviantním chováním. Na to nepřímou poukazují i naše výsledky. Dvěma třetinám respondentů nejméně vadí deviace fetišismu a transvestitismu. Obě tyto deviace patří k deviacím v aktivitě, které ale nemusí být párové, tzn. že deviant k nim nepotřebuje bezprostředně partnera. Obdobně můžeme uvažovat i o vztahu voyerismu, který by nejvíce tolerovalo 9% respondentů, a exhibicionismu, který by nejvíce tolerovala jen 4% respondentů. K voyerismu, při němž pozorovaný objekt často neví, že je pozorován, byli respondenti tolerantnější než k exhibicionismu, při němž už oběť bývá v bezprostředním kontaktu s deviantní aktivitou. Překvapením pro nás byla značná tolerance k obscénnímu telefonování jako formě sexuálního uspokojování. Desetina respondentů uvedla, že právě tato deviace by jim vadila nejméně, což možná souvisí jak s její zprostředkovaností, tak i s větší možností případné oběti kontrolovat podmínky jejího výskytu. Jedinec se jí necítí být bezprostředně ohrožen ve svém soukromí, protože prostředníkem tu bývá telefon, který se nemusí zvedat, popř. se dá vypnout nebo se dá změnit telefonní číslo. Nejméně tolerovanými deviacemi pak jsou sodomie (zoofilie), sadismus (patologická sexuální agresivita), ale také frotérství a tušérství, což bylo pro nás dosti překvapivým zjištěním. Z hlediska závažnosti i trestné postižitelnosti jsou tyto dvě poslední deviace spíše bagatelními, přesto nejvíce by je tolerovalo jen necelé 1% respondentů. Je samozřejmě otázkou, zda tato nízká tolerance nesouvisí s obecnou netolerancí k narušení tzv. personalizovaného prostoru, který Sommer (in Papica, 1979) vysvětluje neviditelnými hranicemi obklopujícími tělo, hranicemi, které jsou ve většině sociálních interakcích zcela nepropustné. Ovšem může jít také o limit, který lze chápat spíše v rovině metodologie výzkumu. Respondenti totiž měli vybírat, pokud možno, vždy jen jednu variantu odpovědi, což se mohlo odrazit i ve výsledcích.

Toleranci k jednotlivým sexuálním deviacím ovlivňovaly také další, námi zjišťované, proměnné. Nejvýraznější vliv vzdělání se projevil u volby masochismu a sodomie (zoofilie), kterou významně častěji tolerovali respondenti se základním vzděláním, a to zejména starší 60ti let. V případě masochismu se může projevovat zkušenost, resp. slučitelnost této deviace s obecně nízkým sociálním statutem těchto respondentů. U volby sodomie je to sporné. I když šlo o převážně o respondenty se základním vzděláním, téměř

všichni pocházeli z vesnice a zároveň šlo výhradně jen o starší muže (srv. tab. 13.2.9 a 13.3.9) neznamená to, že tito respondenti musí být zoofilové. Podle většiny autorů (ze zahraničních např. Kraft-Ebbing, 1937; z našich např. Hynie, 1946) toleranci k sexu se zvířaty ovlivňují především sociální faktory (např. vliv dlouhodobé a často i vynucené samoty, resp. opakovaná příležitost být dlouhodobě a sám pouze se zvířaty), ale také nižší inteligence (často v rovině oligofrenie), jen zřídka jde deviaci „sensu stricto“. Spíše se můžeme domnívat, že faktory vzdělání a věku (a s nimi spojený obecně nízký socioekonomický status a možná také větší osamělost), příp. environmentální faktory (vesnické prostředí), mohou v nějaké míře „liberalizovat“ postoj těchto respondentů ke zvířeti jako případnému sexuálnímu objektu. Podle Šedivce a Petra (1960) svou roli mohou hrát také různé lidové názory, jako např. pověra o účinnosti koitu se zvířaty jako léčivého prostředku proti venerickým (pohlavním) nemocem nebo proti impotenci. Některé deviace, které byly celkově tolerovány velmi málo (viz. graf 13.1.9), posuzovali jako „nejméně vadící“ naopak častěji respondenti s nejvyšším stupněm vzdělání, tedy vysokoškoláci. Konkrétně šlo o deviace sadismu a pedofilie (srv. tab. 13.4.9). V této souvislosti se nabízí hned několik otázek: Jsou tolerantní postoje k těmto dvěma deviacím projekcí latentních sexuálních tužeb, příp. odraz vlastní zkušenosti? Hraje nějakou roli socioekonomický status, resp. z něho vyplývající pozice autority, příp. „couche“ (učitel, lékař, trenér atp.)? Nebo jde jen o „prosté“ vyjádření tolerance k „faktické“ dětské sexualitě a sexuální zvědavosti (v případě tolerance pedofilie) a „určité“ formě sexuálního násilí (v případě tolerance sadismu)? Zajímavé bylo také naše další zjištění, že pedofilii významně častěji tolerovali respondenti věřící, vč. respondentů s konzervativním postojem k sexualitě (srv. tab. 13.5.9 a 13.6.9). Je samozřejmě otázkou, zda se na tomto postoji v nějaké míře nepodílí odhalované sexuální skandály v rámci katolické církve (a to nejen americké). Určitá skupina věřících může na tyto události reagovat „opačně“, tzn. než by si nechali „pošpinit“ svou církev raději „zlehčí“ chování některých jejích vůdců - duchovních, kněží (princip Festingerovy kognitivní disonance a její redukce).

Toleranci k některým sexuálním deviacím ovlivňovaly také proměnné věku a obecného postoje k sexualitě. Mladší respondenti (<26let) poněkud častěji tolerovali deviace voyerismu, telefonní skatofilie a exhibicionismu; naopak méně tolerantní byli k fetišismu (zejm. respondenti ve věku 20-26let). Respondenti středního věku (27-44let) poněkud častěji tolerovali deviace sadismu a pedofilie. Respondenti seniorského věku (60let a více) významně častěji tolerovali masochismus, sodomii, ale také exhibicionismus a frotérství a tušérství. Respondenti s liberálním postojem významně častěji tolerovali transvestitismus,

naopak významně méně akceptovali deviace voyerismu a pedofilie. Deviaci sadomasochismu pak významně častěji tolerovali respondenti s hédonistickým postojem k sexualitě.

Pedofilie a sodomie (zoofilie) jsou respondenty nejčastěji považovány za ty *deviace, se kterými je nejobtížnější se někomu svěřit*. Třetí nejčastěji volenou deviací byl sadismus (patologická sexuální agresivita). Ze nejméně problematické deviace, alespoň z hlediska obtížnosti svěřením se, pak podle názoru respondentů jsou transvestitismus, exhibicionismus a masochismus (za deviace, se kterými je nejobtížnější se někomu svěřit, je považovalo nejméně respondentů). Z důvodů, proč je obtížné se sexuální deviací někomu svěřit, byla nejčastěji uváděna obava z represe (udání na policii, riziko uvěznění). Nejčastěji tento důvod respondenti spojovali s volbou pedofilie. Ti respondenti, kteří volili sodomii (zoofilii) jako deviaci, se kterou je nejobtížnější se někomu svěřit, pak jako důvod uváděli častěji nepochopení ze strany druhých lidí a riziko sociální izolace.

Tyto naše výsledky naznačují, že akceptace člověka se sexuální deviací je sociálním problémem svého druhu. Přiznaná, resp. častěji nedobrovolně prozrazená sexuální odlišnost se stává negativní nálepkou, která může být pro jedince i jeho okolí dosti stresující. Svou roli hraje také typ sexuální deviace, přičemž lidem nejvíce vadí právě ty deviace (srv. graf 13.1.8), se kterými by bylo velmi žádoucí se někomu svěřit. Neochota přiznat si svou odlišnost, která bývá - jak naznačují výsledky našeho výzkumu - potencována také sociálně (např. strach z reakcí druhých lidí, jejich odmítnutí, ztráty prestiže atp.), může následně zvýšit pravděpodobnost maladaptace. Můžeme se také domnívat, že nízká tolerance k lidem se sexuálními deviacemi, zvláště některými, souvisí mj. s celospolečenskými diskurzemi (nejčastěji masmédiálně prezentované), v nichž převládají represivní a negativně konotativní komentáře a úvahy.

Potěšujícím bylo zjištění, že *více než dvě třetiny respondentů odlišují sexuální deviaci od sexuální delikvence*. A to i přesto, že téma sexuálních deviací bývá masověji (celospolečensky) komunikováno často právě v souvislosti s nějakou závažnou trestnou činností, příp. podezřením na ni. Na druhou stranu je třeba uvést, že poměrně dost respondentů (20%) nevědělo, resp. neumělo se rozhodnout, zda-li se člověk se sexuální deviací musí nebo nemusí jednou sexuálního deliktu dopustit. To může naopak ukazovat na nedostatek informací, které by podrobněji analyzovaly vztah mezi sexuálními deviacemi a sexuální delikvencí.

Za neúčinnější prevenci sexuální delikvence, alespoň pokud je páchána jedincem se sexuální deviací, považovali respondenti nejčastěji svěřeni se někomu se svými odlišnými sexuálními fantaziemi a tužbami. Ventilace odlišných sexuálních pocitů by ale měla směřovat převážně k odborníkům (sexuologům), nikoliv k přátelům (či jiným laikům). Tak alespoň většina respondentů formulovala svůj názor formou volné odpovědi. To do jisté míry naznačuje, že část veřejnosti vnímá sexuální deviace jako problém především medicínský. V této souvislosti se ale ukazuje jiný zajímavý paradox. Nezanedbatelná část veřejnosti sice vnímá jako důležité „přiznat se“ ke svým odlišným sexuálním fantasiím a tužbám, svěřit se s nimi, ale na druhou stranu stejně tak nezanedbatelná část veřejnosti není příliš ochotna tuto „odhalenou“ (svěřenou) sexuální odlišnost mezi sebe přijmout.

Zjišťovali jsme také, v jakém ohledu se **liší odpovědi a názory mužů a žen**. V obecné rovině můžeme říci, že muži byli ve svých postojích k problematice sexuálních deviacích poněkud odmítavější než ženy. Patrné byly rozdíly například v názoru na původ (příčinu) a průvodní jevy sexuálních deviací. Muži významně častěji považovali sexuální deviace za zvrácenost, která je dána současným rozvratem tradičních hodnot (rodiny, morálky, náboženské víry), a proto jsou také změnitelné („vyléčitelné“). Ženy pak svůj názor na původ sexuálních deviací vyjadřovaly významně častěji formou volné odpovědi. V těch pak většinou souhlasily s tím, že sexuální deviace jsou vrozené, ale už nesouhlasily s tím, že je nelze v průběhu života výrazně změnit či dokonce vyléčit (v dotazníku odpověďová varianta „7a“). Tento závěr ženy odmítaly a považovaly ho za chybný, příp. zkreslený a zdůrazňovaly, že deviace jsou nejen léčitelné, ale dokonce vyléčitelné. Na jedné straně se můžeme domnívat, že muži měli poněkud větší tendenci problematiku sexuálních deviací moralizovat, pojímat ji v kontextu úpadku tradičních hodnot. Nemalý vliv na tento názor přitom nemělo jen pohlaví, ale také náboženské přesvědčení a sexuální konzervatismus (srv. tab. 13.5.7 a 13.6.7). Na druhou stranu je ale docela možné, že muže při volbě varianty odpovědi „7b“ více upoutal dovětek „... a jako takové jsou změnitelné“. Zatímco ženy svůj nesouhlas s tím, že sexuální deviace nelze v průběhu života výrazněji změnit či dokonce vyléčit, vyjadřovaly explicitně (napsaly svůj odlišný názor), muži mohli tento nesouhlas vyjádřit právě takto nepřímou. V tomto ohledu by zjištěné rozdíly nevyjadřovaly ani tak rozdíly mezi pohlavím, ale spíše by vydělovaly názor, který považuje sexuální deviace za změnitelné, vyléčitelné, odstranitelné.

Jiným příkladem odmítavějšího postoje mužů k problematice sexuálních deviací je jejich postoj k informacím s touto tematikou. Z výsledků (srv. tab. 13.2.3 až 13.2.5) je

patrné, že ženy jsou v tomto ohledu daleko více otevřené. Nejen, že častěji přiznávaly, že nejsou v tomto ohledu dostatečně informovány, ale také častěji než muži vnímaly problematiku sexuálních deviací jako složitější problém, který nelze řešit jen v rovině striktního odmítání a odsuzování. Muži byli naopak ve vztahu k těmto informacím více „hluší“, častěji uváděli, že tyto informace nechtějí mít, že je vůbec nezajímají, že je neovlivňují v jejich neutrálním, resp. nevyhraněném postoji. Je samozřejmě otázkou, zda tyto rozdíly můžeme vysvětlit pouze větší „přirozenou“ zvědavostí žen, nebo svou roli hrají také genderové stereotypy (např. typického nezávislého muže). Svou roli může hrát i „křehčí“ sexuální identita mužů, která může výrazně polarizovat postoje k minoritním sexuálním aktivitám, které nejsou kongruentní s typicky „maskulinními“ sexuálními scénáři. Tomu by mohlo nasvědčovat další naše zjištění.

Muži v našem průzkumu totiž významně častěji než ženy uváděli, že homosexualitu za sexuální deviaci určitě považují. Tento rozdílný postoj mužů a žen k homosexualitě potvrzují i další studie (např. již zmiňovaní Weiss, Zvěřina, 2001, nebo Janošová, 2000). Jedno z možných vysvětlení totiž nabízí právě koncept rozdílné sexuální identity mužů a žen, přičemž tato rozdílnost se může odrážet nejen v postojích k homosexualitě (srv. tab. 13.2.6), ale také dalším minoritním sexuálním variacím. Červenková a Bianchii (2003) si v této souvislosti vypůjčili od Diamondové a Savin-Williamse termín fluidita sexuální identity, která je pro muže méně flexibilní a více automatická („donucující“). Naše kultura, uvádějí dále, dovoluje ženám větší svobodu ve vyjadřování emocí intimity ve vztazích než mužům. Je tedy možné, že ženy i muži chápou homosexualitu z rozdílných úhlů své sexuální identity, která je důsledkem jejich odlišné socializace. Žena může častěji vnímat homosexualitu (možná více ženskou, lesbickou) jako jisté obohacení (především v rovině emoční), muž pak jako naprosté selhání a úpadek „mužnosti“. Tyto rozdílné pohledy pak mohou ovlivňovat i míru radikalizace postojů a žen k této problematice. Pokud mají ženy větší tendenci klást důraz na vztah (emoční náklonnost, lásku), pak je docela pochopitelné, proč také méně často ztotožňovaly homosexualitu se sexuálními deviacemi. Zatímco muži zdůrazňují více samotný akt sexuálně minoritního chování, pak ženy zřejmě zvažují nejen chování, ale i vztah.

Některé rozdíly v odpovědích mužů a žen měly zcela odlišný charakter. Rozdíly pramenily spíše z větší obavy a strachu žen před lidmi s odhalenou (prozrazenou) sexuální deviací. Tyto rozdíly byly patrné zejména u otázek, která zjišťovaly, zda respondenti znají někoho se sexuální deviací osobně, resp. zda by jim nevadilo, kdyby o někom věděli, že trpí sexuální deviací. Muži významně častěji než ženy uváděli, že znají někoho, kdo se jim

se sexuální deviací důvěrně svěřil. Je poněkud překvapující, že muži jsou v tomto ohledu důvěryhodnější než ženy. Je samozřejmě otázkou, za jakých podmínek ke svěřeni došlo (někteří muži zde totiž nezařazovali jen známost „face to face“, ale i tzv. známost „online“, tedy z chatu), a také s jakou deviací (např. zda zde muži častěji nezahrnovali i svěřeni s homosexualitou - srv. tab. 13.2.6). Je také možné, že ženy mají poněkud větší tendenci popírat, že by někoho se sexuální deviací mohly znát osobně (že by to mohl být dokonce někdo z jejich bezprostředního okolí). Tomu nasvědčuje také to, že ženy významně méně často než muži uváděly, že by jim určitě nevadilo, kdyby o někom věděli, že trpí sexuální deviací. To, že ženy přistupují k člověku se sexuální deviací poněkud s většími obavami než muži, se ukázalo také v rozdílných konotacích asociovaných s termínem sexuální deviace (srv. tab. 13.2.2). Můžeme se domnívat, že ženy si daleko častěji než muži uvědomují, že se mohou stát obětí sexuálně deviantního chování, což zřejmě ovlivňuje i jejich afektivní postoj, v němž dominuje pocit strachu. Muži pak, zřejmě i v souladu s maskulinním stereotypem, ve svém afektivním postoji zdůrazňovali především nezúčastněnost (žádné pocity) a hostilitu (odpor). Rozdíly mezi muži a ženami se projevy také u otázky vlivu psychologické (osobní) blízkosti (známosti) na přijetí sexuální deviace. Ženy by byly ochotny nejnáze akceptovat sexuální deviaci u členů vlastní rodiny, muži pak spíše u lidí mimo okruh rodiny (u nejbližších přátel, známých). Je samozřejmě otázkou, zda pro muže není případný výskyt sexuální deviace ve vlastní rodině více „narcisticky zraňující“, zda nebojují více s pocity „selhání“ (obdobně jako když se mají vyrovnat s homosexualitou svých dětí), ženy jsou možná v tomto ohledu silnější a odolnější.

Zajímavé rozdíly mezi muži a ženami se ukázaly také při volbě nejvíce odmítané a odsuzované deviaci. Muži významně častěji odsuzovali a odmítali deviace masochismu, transvestitismu a fetišismu, ženy pak deviace exhibicionismu, telefonní skatofilie a voyerismu. Domníváme se, že tyto rozdíly mohou být opět částečně ovlivněny rozdílným socializačním programem mužů a žen (vč. rozdílných implicitních požadavků na jejich sexuální identitu a roli). Například masochismus, který volili jako nejvíce odsouzeníhodnou deviace výhradně jen muži. Zatímco ženy by měly být schopny nějaké to ponižování a pokořování „překousnout“ (často i skutečně „překusují“ - např. problematika domácího násilí, které někdy mívá rysy masochismu, i když ne vždy sexuálního), pro muže je pak deviace, při které si nechávám dobrovolně ubližovat nejen nepochopitelná, ale zřejmě také nepřekonatelné urážející. To je zřejmě ovlivněno nejen věkem, ale také vírou a konzervativním postojem k sexu (srv. tab. 13.3.8, 13.5.8, 13.6.8).

Také deviace transvestitismu je v podstatě neškodná, přesto existují muži, pro které je evidentně neslučitelná s mužskou rolí, což může hrát svou roli při jejím odsuzování. Také deviace fetišismu vnímají někteří muži jako „slabou“, protože nenaplnuje očekávání muže jako aktivního sexuálního dobytce. Ty deviace, které naopak odsuzovaly významně častěji ženy, pak mohli muži vnímat jako malicherné a bagatelní (při posuzování voyerismu a exhibicionismu mohou muži více podléhat „falocentrickému“ pohledu: „na tom přece nic není podívat se na nahou ženskou“; „my muži se také rádi díváme na intimní ženské partie, proč by se tedy i ženy rády nepodívaly na ty mužské“), nebo snadno zvládnutelné (např. vypnu, nezvedám telefon). U žen ale zřejmě vzbuzovaly odlišné, více zúzkostňující a znepríjemňující pocity. V úvahu je ale třeba brát i vlastní zkušenost s daným sexuálně deviantním projevem. Z důvodů, proč právě danou deviaci jedinec nejvíce odmítá a odsuzuje, muži významně častěji volili odpověď „nevím, nemůžu říci“. Možná, že muži jen nechtěli přemýšlet nad důvody svého odmítnutí, možná zde hrály svou roli i různé nereflektované předsudky (některé jsme naznačili výše), které si s odmítnutými deviacemi spojovali. I když většina mužů a žen uvedla, že vybraná deviace v nich vzbuzuje (evokuje) pocity odporu, hrůzy, strachu, nesmíme zapomenout na to, že někdy nejsou tyto pocity vázány ani tolik na samotnou sexuální deviaci jako spíše na předsudky a mýty o ní. Některé z těchto předsudků pak zřejmě mají významný vztah k pohlaví, resp. očekávanému schématu typického („správného“) muže a ženy. To je pravděpodobně i případ pohlavně disproporčního odmítání některých deviací (např. masochismu, transvestitismu, exhibicionismu či voyerismu).

Z deviací, které vadí nejméně, muži významně častěji uváděli pedofilii, voyerismus, sodomii, sadismus a frotérství a tušérství; ženy pak transvestitismus. Opět se ukazuje, že muži svou toleranci vůči některým deviacím posuzují podle jiných kritérií než ženy. Nepřímo se zde mohou opět odrážet různé předsudky mužů vůči ženám jako sexuálnímu objektu (např. plácnutí po zadku mohou někteří muži vnímat jako bagatelní, ale ženy jako urážku; jistou míru agrese pak mohou někteří muži vnímat jako „normální“ součást sexuálně aktivního scénáře dobývání ženy). To, že pro sexuální stimulaci muže jsou optické podněty daleko důležitější než pro ženy, se může odrážet při rozdílném posuzování voyerismu. Také dítě jako sexuální objekt, jak naznačují naše výsledky, vnímají poněkud odlišně muži a ženy. Je překvapující, že pedofilii častěji tolerovali muži věřící a z hlediska vzdělání nejen vyučení, ale často také vysokoškoláci (srv. tab. 13.4.9 a 13.5.9). Je samozřejmě otázkou, zda-li muži do volby pedofilie (jako nejvíce tolerované deviace) projíkovali své tajné (latentní) sexuální fantazie a tužby (které ovšem nemusí být

podmíněny jen přítomností sexuální deviace), nebo je třeba zvažovat jiné vlivy, které vedly k této volbě. Přinejmenším tento rozdíl naznačuje, že ženy považují dítě za sexuálně nedotknutelné striktněji než někteří muži, jejichž postoj k dítěti jako sexuálnímu objektu je přinejmenším ambivalentní.

Rozdíly se ukázaly také ve volbě deviace, se kterou je nejobtížnější se někomu svěřit. Nejvýraznější rozdíl se projevil ve volbě frotérství a tušérství. Muži si možná s osaháváním intimních partií více spojovali problematiku sexuálního „harašení“ a obtěžování, o které se v poslední době tolik diskutovalo (často právě v souvislosti s nežádoucími taktilními projevy „pozornosti“ mužů vůči ženám). Ženy naopak častěji volily deviace telefonní skatofilie, exhibicionismu, transvestitismu. Tyto rozdíly přinejmenším naznačují, že muži mají tendenci některé deviace podceňovat (bagatelizovat) poněkud více než ženy (zejména exhibicionismus a telefonní skatofilii - srv. tab. 13.2.8).

Rozdíly se projeví také v názorech na prevenci sexuální delikvence. Ženy poněkud častěji než muži doporučovaly svěřit se někomu se svými odlišnými sexuálními fantaziemi a tužbami. Ženy sice mají větší tendenci o svých problémech mluvit a sdílet je, ovšem v případě kontaktu s člověkem se sexuální deviací se nezdají být příliš sdílení otevřené a přístupné (srv. tab. 13.2.11 až 13). Jistým dílčím vysvětlením může být to, že ženy toto svěření vnímaly poněkud častěji v rovině medicínské, tedy že má směřovat výhradně k lékaři - specialistovi (sexuologovi), který si s tím už musí umět poradit. Muži významně častěji zastávali „represivní“ názory, ať už v rovině fyzické (dlouhodobá izolace v tzv. detenčním zařízení), nebo psychické (sexuální deviaci vytěsnit, nepřiznat si ji a preferovat nedelegantní sexuální aktivitu). K obdobnému závěru došla také Janošová (2000), když se ptala respondentů, jak by měli žít lidé, kteří jsou homosexuálně orientovaní. Také v její studii muži významně častěji než ženy zastávali názor, že buďto žít v pohlavní zdrženlivosti („vzdát se“ své homosexuality), nebo se snažit o heterosexuální adaptaci. Možná jde o výsledek rozdílných socializačních („genderových“) programů mužů a žen. Ženy mají více „útrpně“ tolerovat, smířit se a chápat, muži naopak „aktivně“ překonávat, usilovat a řešit. Je ale také možné, že část mužů těmito názory řeší svůj strach (možná ne zcela uvědomovaný) ze sexuálních deviací (či obecně se sexuální odlišností) obdobně jako ženy, které volili častěji kastraci. Je celkem pochopitelné, že muži volili kastraci významně méně často než ženy. Téma kastrace je totiž pro ně více osobní, více si zřejmě uvědomují dosah tohoto zákroku, a to nejen v rovině biologické (reprodukční), ale zejména psychosociální (radikální zásah do tzv. XY identity, ale také rovina vztahová - partnerská). Ženy také významně častěji považovaly za významný prvek v prevenci sexuálního deliktu

víru v Boha. Tento rozdíl ale zřejmě nelze přiřknout ani tak vlivu pohlaví jako spíše náboženskému přesvědčení a sexuálnímu konzervatismu (srv. tab. 13.5.15 a 13.6.15). Na druhou stranu lze předpokládat, že muži byli jen poněkud skeptičtější v názoru, že víra může zamezit případnému sexuálnímu deliktu.

15. Závěry výzkumu

Svým výzkumem jsme chtěli doplnit a rozšířit řadu výzkumů, které se zabývají postoji veřejnosti k sexuálním menšinám. V našem případě jsme se zabývali postoji lidí k sexuálním deviacím. Naše výsledky přitom naznačují, že:

1. Lidé vnímají sexuální deviace spíše negativně, spojují si je především s konotacemi odporu a strachu.
2. Informovanost lidí o sexuálních deviacích je spíše povrchní; hlavním informačním zdrojem jsou v tomto ohledu masmédiá.
3. Většina lidí rozlišuje mezi sexuálními deviacemi a homosexualitou, resp. homosexualitu za sexuální deviaci nepovažuje.
4. Většina lidí si uvědomuje, že sexuální deviace jsou složitějším problémem, ke kterému se nelze stavět jednoznačně (a priori) negativně, a zároveň považuje sexuální deviace za převážně vrozené.
5. Nejvíce odmítanými deviacemi jsou pedofilie, sadismus a sodomie (zoofilie), přičemž většina respondentů byla v odmítání těchto deviací ovlivněna pocity odporu, hrůzy a strachu.
6. Za nejvíce přijatelné (akceptovatelné) sexuální deviace jsou považovány fetišismus, transvestitismus, telefonní skatofilie a voyeurismus.
7. Pedofilie a sodomie (zoofilie) jsou pak považovány za deviace, se kterými je nejobtížnější se někomu svěřit. Z důvodů, proč tomu tak může být, byly nejčastěji uváděny riziko udání na policii a sociální izolace (zejm v souvislosti s pedofilií), ale také ztráta prestiže.
8. Pro většinu lidí by bylo problémem, kdyby o někom věděli, že trpí sexuální deviací (udržovala by si od něho odstup). Jen necelá desetina respondentů uvedla, že sexuální deviaci nepovažují za důvod k odmítání druhého člověka.
9. Většina lidí také nemá osobní zkušenost s člověkem, který by sexuální deviací trpěl (žádného takového člověka nezná). Třetina respondentů přitom uvedla, že by nikoho takového ani nikdy poznat nechtěla. Když si respondenti měli vybrat, u koho by sexuální deviaci dokázali nejnáze akceptovat a tolerovat, pak převládaly názory, že u nikoho nebo u lidí sobě zcela neznámých (anonymních). Z lidí sobě známých by pak nejnáze sexuální deviaci přijali u členů vlastní rodiny.

10. Většina respondentů také od sebe odlišovala pojmy sexuální deviace a sexuální delikvence. Za nejúčinnější nástroj v boji proti sexuální delikvenci, která je podmíněná sexuální deviací, pak více než polovina respondentů považovala odbornou pomoc (kontakt s odborníkem).

Souhrn

Naše práce se zabývá problematikou sexuálních deviací. Práce je členěna do dvou částí. V první (teoretické) se pokoušíme zachytit rozdílné pohledy na problematiku minoritních sexuálních variací. Zabýváme se pojmy normální a nenormální, přičemž poukazujeme na rozdílná kritéria, jimiž obě kategorie rozlišujeme. Poukazujeme na rozdíly mezi pojmáním sexuálních deviací jako fenoménu sociálně vykonstruovaného i jako fenoménu daného vnitřní, biologicky podmíněnou strukturou sexuálně motivačního systému. Zajímáme se o historický a transkulturní rozměr sexuality a jejích různých projevů. Načrtáváme stručný přehled počátků vědeckého zájmu o problematiku sexuálních deviací. Poukazujeme také na důležitost systémového přístupu k sexualitě, který následně prezentujeme bio-psycho-socio(kulturním)-spirituálním modelem. Systémový přístup přitom chápeme jako nutnost zkoumat sexualitu z různých úhlů pohledu a v různých souvislostech. Proto se také nezaměřujeme jen na medicínský a psychologický kontext sexuálních deviací, i když se mu samozřejmě věnujeme. Zajímají nás také další okolnosti, které ve vztahu k sexualitě a jejím projevům vystupují. Poukazujeme na některé okolnosti, které jsou spojeny se sociálním konstruováním a ustavováním diskurzů, které se k sexualitě různě váží. Nabízíme pohled na sexualitu jako oblast regulovanou právními normami. Zamýšlíme se nad různými formami prezentace (medializace) sexuality a informací o ní. Poukazujeme na to, že sexualita je spojena s řadou mýtů, které ilustrujeme na příkladech sexuality dítěte a ženy jako institucionalizovaného sexuálního objektu. Nezapomněli jsme ani na rovinu duchovní, kde odhalujeme pozadí dogmat (diskurzů), které se vztahují na to, co je v sexualitě považováno za správné (mravné) a za jakých okolností, a co je naopak považováno za hříšné (nemravné). Zamýšlíme se nad tím, zda lze sexualitu zvládat jen vůlí a vírou, a hledáme kořeny těchto názorů. Ale nabízíme také alternativní pohled na sexualitu, který pojmáme v kontextu tzv. nových náboženských hnutí.

V druhé (praktické, výzkumné) části naší práce prezentujeme výsledky empiricko-sociologického výzkumu, v rámci kterého jsme zjišťovali, jak problematiku sexuálních deviací vnímá veřejnost. I když bylo učiněno mnoho podobných výzkumů (nejčastěji zkoumaly postoje k homosexualitě - inspirací pro nás byl výzkum Janošové z roku 2000), žádný z nich se explicitně nezaměřoval na problematiku sexuálních deviací. Proto jsme se rozhodli tuto mezeru vyplnit. Náš soubor byl reprezentativní a byl tvořen 540 respondenty,

kterým jsme rozdali dotazník vlastní konstrukce. Respondenti měli odpovědět na 16 otázek, které se různým způsobem dotýkaly problematiky sexuálních deviací. Při vyhodnocování (pomocí testu shody - chí kvadrátu) jsme zjišťovali nejen obecné výsledky, ale také to, jak se liší odpovědi respondentů podle pohlaví, věku, vzdělání, víry a postoje k sexualitě. Naše výsledky přitom potvrdily očekávaný předpoklad, že sexuální deviace jsou veřejností vnímány spíše negativně a samotná prozrazená (odhalená) sexuální deviace je sociálně stigmatizující nálepkou. Přitom respondenti s nižším stupněm vzdělání, věřící a s konzervativním postojem k sexualitě byli ve svých postojích poněkud odmítavější než respondenti s vyšším stupněm vzdělání, nevěřící a s liberálním a hédonistickým postojem k sexualitě.

Literatura

- Aardweg, van den Gerard J.M. (2003). *Terapie homosexuality. Rádce pro postižené a poradce*. Praha: Hnutí pro život ČR.
- Adamová, L., Dudák, V., Ventura, V. (1996). *Základy filozofie a etiky*. Praha: Fortuna.
- Alexa, J. (2002). *Žil jsem jako pedofil*. Praha: Portál.
- Augustinus, A. (2006). *Vyznání* (5. vydání). Praha: Kalich.
- Baštecká, B., Goldmann, P. (2001). *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál.
- Bellinger, G. J. (1998). *Sexualita v náboženstvích světa*. Praha: Academia.
- Berger, P., Luckmann, T. (1999). *Sociální konstrukce reality*. Brno: CDK.
- Berne, E. (1992). *Jak si lidé hrají*. Praha: Dialog.
- Bishop, C. (1997). *Lidský duch a sexualita*. Praha: Knižní klub a Práh.
- Borneman, E. (1993). *Encyklopedie sexuality*. Praha: Victoria Publishing.
- Boss, M. (1947). *Sinn und Gehalt der sexuellen Perverionen*. Bern: Hans Huber.
- Brichcín, S. (1995). Návrhy alternativní léčebně-preventivní péče o sexuální delikventy. In S. Brichcín, A. Kolářský, K. Netík & P. Weiss (Eds.), *Sexuální delikventi z pohledu psychiatrické sexuologie* (s. 104-108). Praha, PCP.
- Brichcín, S. (2002). Sexuální poruchy. Poruchy sexuální preference - parafilie. In C. Höschl, J. Libiger & J. Švestka (Eds.), *Psychiatrie* (s. 583-587). Praha, TIGIS.
- Brouk, B. (1992). *Lidská duše a sex*. Praha: Odeon.
- Brzek, A., Pondělíčková-Mašlová, J. (1992). *Třetí pohlaví ?* Praha: Scientia Medica.
- Brzek, A. (1999). *Sexuologie pro právníky*. Praha: Karolinum.
- Buda, B. (1978). *Nepřebádané tabu*. Bratislava: Smena.
- Buřiková, i., Žourková, A. (2006). Vnímání léčby sexuálních deviací pracovníky sexuologických a ostatních oddělení psychiatrických léčeben. *Psychiatrie pro praxi*, 5, s. 250- 253.
- Capponi, V., Hajnová, R., Novák, T. (1994). *Sexuologický slovník*. Praha, Grada Publishing.
- Casselmann, D., Durham, R. (1979). Demographic differences for sexual knowledge and attitudes. *J. Sex. Educ. Ther.*, 1, s. 29-36.
- Denzler, G. (1999). *Zakázaná slast*. Brno: CDK.
- Dunovský, J. a kol. (1999). *Sociální pediatrie - vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing.
- Ellis, H. (1937). *Pohlavní psychologie*. Praha: Orbis.
- Fafejta, M. (2004). *Úvod do sociologie pohlaví a sexuality*. Věrovany: Nakladatelství Jana

Piszkiewiczze.

- Fanel, J. (2000). *Gay historie*. Praha: Dauphin.
- Fifková, H. (1998). *O sexu s Hankou*. Praha: Grada Publishing.
- Fifková, H., Weiss, P., Procházka, I. (2002.). *Transsexualita. Diagnostika a léčba*. Praha: Grada Publishing.
- Fleischhauer-Hardt, H., McBride, W. (1990). *Ukaž mi to*. Praha: Kredit.
- Ford, C.S., Beach, F. A. (1951). *Patterns of sexual behavior*. New York: Harper & Brothers.
- Foucault, M. (1999). *Dějiny sexuality I: Vůle k vědění*. Praha: Herrmann & synové.
- Freud, S. (2000). Tři pojednání k teorii o sexualitě. In *Sebrané spisy Sigmunda Freuda z let 1904 - 1905*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství.
- Freund, K. (1962). *Homosexualita u muže*. Praha: SZN.
- Gerlová, E., Weiss, P. (2006). Sexuální agrese u žen. *Čes. a slov. Psychiat.*, 1, s. 18-23.
- Gjuričová, Š., Kubička, J. (2003). *Rodinná terapie. Systemické a narativní přístupy*. Praha: Grada Publishing.
- Gödtel, R. (1994). *Sexualita a násilí*. Praha: Český spisovatel.
- Graves, R. (1982). *Řecké mýty I*. Praha: Odeon.
- Gromová, K. (1985). Incest - Sexuální delikt páchaný v rodině. *Čs. Kriminal.* 18, s. 43-52.
- Grubin, D., Mason, D. (1997). Medical Models of Sexual Deviance. In D. R. Laws & W. O'Donohue (Eds.), *Sexual Deviance. Theory, Assessment, and Treatment* (s. 434 - 448). New York: The Guild Press.
- Hadravský, M., Brichtáček, S., Beneš, J. (1976). Falometrie. Nová metodika rozpoznávání mužské pohlavní úchylnosti v objektu. *Lékař a Technika*, 7, s. 94.
- Hamer, D., Copeland, P. (2003). *Geny a osobnost. Biologické základy psychiky člověka*. Praha: Portál.
- Höschl, C. (1989). *Klasifikace sexuálních poruch*. Praha: VÚP.
- Hubálek, S. (1994). Práva a povinnosti sexuálních deviantů. *Prakt. lék.*, 74, s. 84 - 85.
- Hubík, S. (1999). *Sociologie vědění*. Praha: SLON.
- Hudson, S. M., Ward, T. (1997). Rape - Psychopathology and Theory. In D.R. Laws & W. O'Donohue (Eds.), *Sexual Deviance - Theory, Assessment, and Treatment* (s. 332-355). New York, The Guilford Press.
- Huňková, M. (2004). Domácí násilí na ženách. In L. Formánková, & K. Rytířová (Eds.), *ABC feminismu* (s. 99 - 115). Brno: NESEHNUTÍ.
- Hynie, J. (1946). *Sexuální život a jeho nedostatky*. Praha: SZN.

- Chmelík, J. a kol. (2003). *Mravnost, pornografie a mravnostní kriminalita*. Praha: Portál
- Janiš, K. (2004). *Z dějin sexu a erotiky, aneb Co jsme se ve škole neučili*. Hradec Králové - Trutnov: PdF UHK a Lupus.
- Janošová, P. (2000). *Homosexualita v názorech současné společnosti*. Praha: Karolinum.
- Janula, J. (1995). *Diagnóza: Deviant*. Alberta Plus (místo vydání neuvedeno).
- Janus, S. & Janus C.L. (1993). *The Janus Report on Sexual Behavior*. New York: John Wiley & Sons.
- Jelínek, J., Zicháček, V. (1996). *Biologie*. Olomouc: Fin Publishing.
- Juan, S. (2005). *Sex podivuhodný a záhadný*. Praha: Ivo Železný.
- Kaplan, M.S., Krueger, R.B. (1997). Voyeurism. Psychopathology and Theory. In D. R. Laws & W. O'Donohue (Eds.), *Sexual Deviance. Theory, Assessment, and Treatment* (s. 297 - 310). New York: The Guild Press.
- Kohut, H. (1991). *Obnova Self*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství.
- Kolářský, A. (1968). Zaměřování verbální explorační při zjišťování sexuální deviace u muže. *Čs. Psychiat.*, 64, s. 167 - 171.
- Kolářský, A. (1995). Variace mužské sexuální přirozenosti a sexuální delikty. In S. Bricheín, A. Kolářský, K. Netík & P. Weiss (Eds.), *Sexuální delikventi z pohledu psychiatrické sexuologie* (s. 8-23). Praha, PCP.
- Kolářský, A., Bricheín, S. (1999). Priorities in Male Erotic Activation an Paraphilias. *Psychiatrie*, 1, s. 3 - 8.
- Kolářský, A., Bricheín, S. (2000). Nezávislá sexodiagnostika. *Psychiatrie*, 2, s. 97 - 111.
- Kolářský, A., Bricheín, S. (2000). Za poznáním sexuálních variací disponujících k pohlavnímu zneužívání dětí. In P. Weiss a kol., *Sexuální zneužívání - Pachatelé a oběti* (s. 147-154). Praha, Grada Publishing.
- Kolářský, A., Bricheín, S., Hollý, M. (2001). Význam teorie v logice sexodiagnostiky. *Psychiatrie*, 3, s. 242 - 247.
- Krafft-Ebing, R. (1937). *Psychopathia sexualis*. Zürich: Albert Müller Verlag.
- Krulová, T., Gerlová, E., Weiss, P. (2006). Muž jako oběť sexuálního násilí. *Čs. psychologie*, 50, s. 342 - 348.
- Křesadlo, J. (2001). *Průvodce inteligentního laika džunglí současné psychologie a psychiatrie*. Olomouc: Periplum.
- Křížek, J. (1966). Dva případy nektrofilní motivace. *Čs. Psychiat.* 62, s. 266-268.
- Küng, H. (2005). *Malé dějiny katolické církve*. Brno: Barrister&Principal.
- Léonard, A. (1999). *Ježíš a tvoje tělo. Sexuální morálka pro mladé*. Praha: Paulínky.

- LeVay, S. (1996). *Queer Science. The Use a Abuse of Research into Homosexuality*. Cambridge: MIT Press.
- Lužný, D. (1997). *Nová náboženská hnutí*. Brno: MU.
- Madlafousek, J., Žantovský, M., Hlišák, Z., Kolářský, A. (1981). Sexuální chování jako komunikační proces, jímž se realizuje systém dílčích motivačních stavů. *Čs. Psychiat.*, 77, s. 377 - 384.
- Malina, J. a kol. (2003). *Kruh prstenu. Světové dějiny sexuality, erotiky a lásky od počátků do současnosti*. (Ukázky z 1. a 4. svazku pentalogie). Brno: MU, CERM, NAUMA.
- Matoušek, O., Kroftová, A. (1998). *Mládež a delikvence*. Praha: Portál.
- Mohapl, P. (1974). *Úvod do sexuální psychologie*. Olomouc: UP.
- Money, J. (1997). Sexuální a nosokomiální zneužití. In J. Dunovský, O. Trojan & P. Weiss (Eds.), *Sexuální zneužívání dětí a sexuální násilí. Sborník z konference East-West* (s. 11 - 16). Praha: MPSV.
- Monick, E. (2004). *Falos. Posvátný obraz mužství*. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka.
- Murín, G. (1999). *Sex kontra kultura*. Praha: Hynek.
- Novotný, T. (1998). *Mormoni a Děti boží*. Praha: Votobia.
- Otis-Cour, L. (2002). *Rozkoš a láska. Dějiny partnerských vztahů ve středověku*. Praha: Vyšehrad.
- Pajackowska, C. (2002). Perverze. In R. Kennedy et al., *Témata psychoanalýzy II* (s. 75 - 111). Praha: Portál.
- Papica, J. (1979). *Vybrané kapitoly ze sociální psychologie*. Olomouc, UP.
- Petersen, J. R. (2003). *Století sexu*. Praha: BB/art.
- Pinkava, V. (1965). Cifrový model ražby, fetišismu a příbuzných poruch. *Čs. Psychiat.*, 61, s. 34 - 38.
- Plante, T.G. (2001). *Současná klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing.
- Platón (1993). *Symposion /3*. vyd. v překladu F. Novotného/. Praha: OIKOYMENH.
- Plháková, A. (2000). *Přehled dějin psychologie*. Olomouc: UP.
- Pogády, J., Nádvořník, P. (1982). Psychochirurgia. *Čs. Psychiat.*, 78, s. 3 - 16.
- Pondělíček, I., Pondělíčková-Mašlová, J. (1971). *Lidská sexualita jako projev přirozenosti a kultury*. Praha: Avicenum.
- Prochaska, J.O., Norcross, J.C. (1999). *Psychoterapeutické systémy*. Praha: Grada Publishing.
- Průcha, J. (2002). *Moderní pedagogika*. Praha: Portál.

- Pšenička, O. (1995). *Sexuální výchova v rodině. Radost být matkou a také otcem*. Hradec Králové: Hnutí Rodina a Nakladatelství ATD.
- Raboch, J. a kol. (1984). *Lékařská sexuologie*. Praha, UK.
- Raboch, J. (1988). *Očima sexuologa*. Praha: Avicenum.
- Raboch, J. (1991). K metodologickým problémům elektrokapacitní falopletysmografie. *Prakt. Lék.*, 71, s. 301 - 302.
- Renzetti, C. M., Curran, D. J. (2003). *Ženy, muži a společnost*. Praha: UK.
- Robinson, W. V. (Ed.) (2004). *Zrada aneb krize v katolické církvi*. Praha: BB / art.
- Schwartz, M. (2002). *Láska v bibli*. Praha: Ikar.
- Skřivánková, K. (2004). Obchod s lidmi - mýty a realita. In L. Formánková, & K. Rytířová (Eds.), *ABC feminismu* (s. 99 - 115). Brno: NESEHNUTÍ.
- Sneddon, J., Kremer, J. (1992). Sexual Behavior and attitudes of university students in Northern Ireland. *Arch. Sex. Behav.*, 12, s. 237 - 246.
- Stingl, M. (2006). *Sex v pěti dílech světa*. Brno: JOTA.
- Storr, A. (1964). *Sexual deviation*. Middlesex: Penguin Books.
- Syříšřová, E. a kol. (1972). *Normalita osobnosti*. Praha: Avicenum.
- Šimeček, M. (2005). Obraz sexuálních trestných činů v tištěných médiích. In *XVII. Bohnické sexuologické dny - sborník textů*. Brno: CERM.
- Talalaj, J., Talalaj, S. (2001). *Nejpodivnější sexuální obřady, obyčeje a zvyky*. Frýdek - Místek: Alpress.
- Tichý, P., Zvěřina, J. (1987). Vulvopletyzmografické reakce na optické podněty u 100 žen. *Čs. Gynekologie*, 52, s. 610 - 613.
- Tichý, P. (1994). Falopletyzmografické nálezy u mužů se sníženou sexuální apetencí. *Prakt. Lék.*, 74, s. 104 - 106.
- Uzel, R., Malůš, P. (1999). *Červenání s doktorem Radimem Uzlem*. Praha: Knihcentrum.
- Vaničková, E., Provazník, K., Hadj-Moussová, Z., Spilková, J. (1999). *Sexuální násilí na dětech*. Praha: Portál.
- Vaničková, E. (2004). Sexuální chování dětí v České republice. In *XVI. Bohnické sexuologické dny - sborník textů*. Brno, CERM.
- Vaničková, E. (2005). *Dětská prostituce*. Praha: Grada.
- Vodáková, A., Vodáková, O. (2003). K biologické determinaci rodu ženského. In A. Vodáková, O. Vodáková (Eds.), *Rod ženský: Kdo jsme, odkud jsme přišly, kam jdeme ?* (s. 237 - 246). Praha: SLON.
- Vojtíšek, Z. (1998). *Netradiční náboženství u nás*. Praha: DINGIR.

- Vrhel, F. (2002). Antropologie sexuality: Sociokulturní hledisko. In J. Malina (ed.), *Panoráma biologické a sociokulturní antropologie* (svazek 4). Brno: MU a NAUMA.
- Vrublová, Y., Kajzarová, I. (2005). *Sexualita - přirozená potřeba*. Brno: CERM.
- Weiss, P., Zimanová, J., Bílková, L. (1986). Některé sociokulturní rozdíly mezi pachateli sexuálních deliktů. *Čs. Psychiat.*, 82, s. 228 - 232.
- Weiss, P., Hubálek, S. (1989). Intelektová úroveň pacientů ochranné léčby sexuologické. *Čs. Psychiat.*, 85, s. 150 - 154.
- Weiss, P. (1989a). Některé psychologické prediktory recidivity sexuálních delikventů. *Čs. Psychiat.* 85, s. 250 - 255.
- Weiss, P. (1989b). Některé forenzní a sexuologické charakteristiky pacientů ochranné léčby sexuologické. *Čs. Psychiat.*, 85, s. 310 - 315.
- Weiss, P., Brichcín, S. (1990). Vliv manželského soužití rodičů na úroveň celkové adaptace u sexuálních delikventů. *Čs. Psychiat.*, 86, s. 241 - 248.
- Weiss, P., Tsakalidou, A. (1993). Sexuální orientace a selektivita vnímání. *Česko-Slovenská Psychiatrie*, 89, s. 358 - 362.
- Weiss, P. (1995). Psychoterapie. In S. Brichcín, A. Kolářský, K. Netík & P. Weiss (Eds.), *Sexuální delikventi z pohledu psychiatrické sexuologie* (s. 98-102). Praha, PCP.
- Weiss, P., Cipro, M. (1996). Psychologické a sexuologické charakteristiky partnerek sexuálních delikventů. *Č.S. Psychiat.*, 92, s. 347 - 354.
- Weiss, P., Zvěřina, J. (1999). Masturbační aktivita obyvatel ČR: Výsledky národního výzkumu. *Psychiatrie*, 1, s. 20-22.
- Weiss, P. (2000). Sexuální zneužití v dětství - pachatelé a oběti. In P. Weiss (Ed.), *Sexuální zneužívání - pachatelé a oběti* (s. 8-16). Praha, Grada Publishing.
- Weiss, P., Zvěřina J.(2001). *Sexuální chování v ČR - situace a trendy*. Praha: Portál.
- Weiss, P. (2001a). Psychofyzilogické metody diagnostiky parafilíí. *Psychiatrie*, 3, s. 187 - 192.
- Weiss, P. (2001b). Význam anamnestické explorace při diagnostice sexuální orientace a parafilíí. *Čes. a slov. Psychiat.*, 97, s. 425 - 429.
- Weiss, P. (2002a). *Sexuální deviace. Klasifikace, diagnostika a léčba*. Praha: Portál.
- Weiss, P. (2002b). Možnosti užití psychodiagnostických metod u parafiliků. *Čes. a slov. Psychiat.* 98, s. 24 - 27.
- Weiss, P. (2004). Sexuální agrese. In J. Poněšický, Agrese, násilí a psychologie moci (s. 211 - 226). Praha, Triton.
- Yalomová, M. (1999). *Dějiny nadra*. Praha: Rybka Publishers.

- Zimanová, J., Weiss, P., Fuka, J. (1987). Rodinné prostředí v dětství sexuálních delikventů. *Čs. Psychiat.*, 83, s. 280 - 287.
- Zvěřina, J. (1984). Elektrokapacitní falopletysmografie v klinické praxi. *Prakt. Lék.*, 64, s. 681 - 682.
- Zvěřina, J., (1988). Falopletysmografické vyšetření v klinické praxi. *Čs. Psychiat.*, 84, s. 231 - 236.
- Zvěřina, J. (1991). Lékařská sexuologie. Praha: H&H.
- Zvěřina, J. (2000). Světový kongres proti komerčnímu sexuálnímu vykořisťování dětí. In P. Weiss (Ed.), *Sexuální zneužívání - pachatelé a oběti* (s. 38-41). Praha, Grada Publishing.
- Zvěřina, J., Malina, J. (2002). *Sexuologie pro antropology*. Brno: Nauma.
- Zvěřina, J. (2003). *Sexuologie (nejen) pro lékaře*. Brno: CERM.
- Zvěřina, J., Budinský, V. (2004). *Vše o sexu. Sexuologie a sexuální praxe pro každého*. Praha: Ikar.

Formulář dotazníku

Vážená paní, vážený pane !

Chtěl bych Vás požádat o pomoc při hledání odpovědi na otázku, jak současná veřejnost vnímá problematiku sexuálních deviací a jevů s ní souvisejících. Jde o fenomén, který je relativně často mediálně prezentován, ale spíše pro svou schopnost vyvolat senzaci, méně už s cílem obeznámit s touto problematikou hlouběji a objektivněji širší veřejnost. **Předkládám Vám proto k vyplnění dotazník, jehož cílem je zmapovat Vaše povědomí a názory o lidech, kteří ve svém sexuálním životě preferují neobvyklé sexuální objekty a aktivity.**

Dotazníkové šetření je anonymní a jeho data použiji výhradně pro svou diplomovou práci, v níž se problematikou sexuálních deviací zabývám. K tomu, abych s vyplněným dotazníkem mohl statisticky pracovat, potřebuji od Vás také získat několik základních údajů, které jsou uvedeny v závěrečné části tohoto dotazníku.

Samotný dotazník je tvořen sérií otázek a tvrzení, a **Vaším úkolem je vybrat a zakroužkovat z nabízených variant tu odpověď, která je nejbližší Vašemu osobnímu názoru. Snažte se přitom vybrat vždy jen jednu z nabízených variant odpovědí.** V případě, že ani jedna z nabízených možností Vašemu názoru neodpovídá, popřípadě chcete-li danou odpověď rozšířit a upřesnit, využijte k odpovědi volný řádek u jednotlivých otázek.

Pokud jste se rozhodli pro spolupráci na tomto dotazníkovém šetření, děkuji Vám za to !

A ještě jednou připomínám: K tomu, abych dotazník mohl řádně zařadit do výzkumu, je třeba, abyste odpověděl(a) na všechny kladené otázky (otázky jsou tištěny na obou stranách papíru), a zároveň nezapomněl(a) vyplnit základní údaje o sobě jako respondentovi na konci dotazníku !

Vlastní dotazníkové šetření

1. Vyberte jedno z tvrzení, které nejlépe vystihuje Váš vztah k sexualitě:
 - a) sexualita člověka slouží především k plození dětí a nikoli k potěšení, z tohoto důvodu považuji například onanii nebo předmanželský pohlavní styk za zbytečné projevy sexuality, a homosexualitu za sexualitu nepřírozenou
 - b) sexualita slouží především mému potěšení; jsem otevřený všemu novému a dosud nepoznanému
 - c) sexualita je především věcí volby a vzájemného souhlasu; ať si každý dělá, co chce, co se mu líbí

2. Jaké převládající pocity ve Vás vyvolává termín sexuální deviace ?
 - a) odpor
 - b) strach
 - c) zvědavost
 - d) žádné pocity
 - e)(chcete-li, doplňte zde neuvedenou možnost)

3. Informace o problematice sexuálních deviací:
 - a) žádné nemám, a ani nechci mít
 - b) žádné nemám, ale chtěl(a) bych mít
 - c) mám jen povrchní, které mi stačí
 - d) mám jen povrchní, a podle mého názoru nedostatečné, proto bych se chtěl(a) o této problematice dozvědět více
 - e) mám podle mého názoru dostatečné

4. Jak tyto informace získáváte ?
 - a) nijak, informace o této problematice mě vůbec nezajímají
 - b) převážně pasivně - to znamená, když se této problematice věnuje televize, tisk (noviny, časopisy) nebo rozhlas, pak jim věnuji pozornost, ale jinak je nevyhledávám
 - c) aktivně je vyhledávám, např. v populárně-naučných i odborných knihách, člancích atp.

5. Jak tyto informace, v případě, že je máte, formují Vaše názory na problematiku sexuálních deviací ?
 - a) nijak, nemám na sexuální deviace vyhraněný názor
 - b) spíše negativně, sexuální deviace vnímám převážně negativně jako druh kriminality, nemravného chování atp.
 - c) pomáhají mi vnímat problematiku sexuálních deviací jako složitější problém, ke kterému se nelze stavět jednoznačně negativně

6. Považujete za sexuální deviaci také homosexualitu?

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

7. Které z následujících tvrzení nejlépe charakterizuje Vaše mínění o původu (příčině) a průvodních jevech sexuálních deviací ?

- a) sexuální deviace jsou především vrozenou záležitostí, a jako takové je nelze v průběhu života výrazněji změnit či dokonce vyléčit
- b) sexuální deviace jsou především zvráceností, která je dána současným rozvratem tradičních hodnot (rodiny, morálky, náboženské víry), a jako takové jsou změnitelné
- c) sexuální deviace jsou především trestnou činností, kterou je třeba důsledně trestat
- d) sexuální deviace se týkají především lidí, kteří jsou nějak mentálně či charakterově defektní (např. mají snížený intelekt, jsou nezralí, nejsou dostatečně socializováni, jsou asociální atp.)

e)

.....(zde, chcete-li, uveďte Vaše odlišné mínění na původ sexuálních deviací).

Nyní si přečtete přehled charakteristik sexuálních deviací, které jsou vybrány tak, jak je uznává Mezinárodní klasifikace nemocí, a následně z něj vyberte odpovídající varianty odpovědí na níže kladené otázky.

Přehled charakteristik vybraných sexuálních deviací:

- A. neživý předmět (např. spodní prádlo, odstřižené vlasy, obuv atd.) jako podnět pro sexuální vzrušení a uspokojení (fetišismus)**
- B. nošení šatů opačného pohlaví za účelem dosažení sexuálního vzrušení a uspokojení (transvestitismus)**
- C. opakující se tendence ukazovat genitál cizím lidem na veřejných místech bez výzvy a bez záměru intimního kontaktu (exhibicionismus)**
- D. přetrvávající tendence dívat se na osoby při sexuálním nebo intimním chování (jakým je například soulož, svlékání nebo sprchování), což vede k sexuálnímu vzrušení a onanii, aniž o tom ví pozorovaný objekt (voyerství)**
- E. sexuální preference dívek a chlapců prepubertálního nebo časného pubertálního věku (pedofilie)**

- F. preference sexuální aktivity, která zahrnuje fyzické, ale i psychické násilí vůči objektu sexuálního zájmu (sadismus, patologická sexuální agresivita);**
- G. preference sexuální aktivity, která zahrnuje dobrovolné přijímání bolesti fyzické i psychické (ponižování, pokořování) za účelem sexuálního vzrušení a uspokojení (masochismus)**
- H. opakovaná tendence dosahovat sexuálního vzrušení a uspokojení třením se o neznámé objekty v tlačenicích (frotérství) nebo přímo osaháváním jejich intimních míst (tušérství)**
- I. opakovaná tendence dosahovat sexuálního vzrušení a uspokojení intimním stykem se zvířaty (sodomie)**
- J. opakovaná tendence dosahovat sexuálního vzrušení a uspokojení obscénním telefonováním neznámým lidem (telefonní skatofilie)**

8. Z výše uvedeného přehledu sexuálních deviací vyberte tu, kterou nejvíce odsuzujete a odmítáte, a na volný řádek запиšte písmeno, pod nímž je Vámi vybraná deviace uvedena (např. pokud nejvíce odsuzujete fetišismus napište na řádek písmeno A).

.....

- 8.1. Čím si myslíte, že je toto Vaše odmítání nejvíce ovlivněno ?
- a) vlastní negativní zkušeností (měl(a) jsem už v životě možnost se s daným deviantním projevem setkat)
 - b) daný deviantní projev ve mně vzbuzuje odpor, hrůzu, strach
 - c) negativním vykreslením dané sexuální deviace ve zprávách, filmu, který jste viděl(a), knize, kterou jste četl(a) atp.
 - d) nevím, nemůžu říci
 - e)
.....(chcete-li, uveďte jinou příčinu Vašeho odmítání).

9. Z výše uvedeného přehledu sexuálních deviací, vyberte tu, která by Vám vadila nejméně (opět uveďte jen příslušné písmeno):

.....

10. Z výše uvedeného přehledu sexuálních deviací, vyberte tu, se kterou je podle Vás nejobtížnější se někomu svěřit ?

.....

10.I. Proč si myslíte, že tomu tak může být ?

- a) nepochopení ze strany druhých lidí a riziko sociální izolace
- b) riziko udání na policii a následné trestní stíhání s rizikem uvěznění
- c) riziko zveřejnění a s tím spojená ztráta prestiže (vážnosti, úcty) ve svém sociálním okolí (zaměstnání, rodině)
- d)
-
-(chcete-li, uveďte jiný, zde neuvedený důvod).

11. Vadilo by Vám, kdybyste o někom věděl(a), že trpí sexuální deviací ?

- a) určitě ano, snažil(a) bych se takovému člověku vyhýbat
- b) ano, ale pokud nepáchá žádnou trestnou činnost, jsem schopen (schopna) takového člověka tolerovat, ale udržoval(a) bych si od něho určitý odstup
- c) určitě ne, sexuální deviace není důvodem k odmítání druhé člověka
- d) ne pokud se léčí, jinak ano
- e)
-
-(uveďte, chcete-li, Vaše odlišné mínění).

12. Znáte nějakého člověka se sexuální deviací ?

- a) žádného takového člověka neznám, a ani bych ho nikdy nechtěl(a) poznat
- b) žádného takového člověka neznám, ale nevadilo by mi, kdybych někoho takového poznal(a)
- c) znám jen zprostředkovaně z masmédií (televize, rozhlasu, novin, časopisu)
- d) znám osobně, protože byl pro sexuální delikt stíhán a souzen
- e) znám osobně, protože se mi se svými sexuálními preferencemi důvěrně svěřil

13. U koho si myslíte, že byste byl schopen (byla schopna) nejspíše jeho sexuální deviaci přijmout ?

- a) asi u nikoho
- b) snad u lidí, které vůbec neznám (nanejvýš je znám jen „od vidění“)
- c) snad u lidí z běžného okruhu známých (např. kolegové z práce, sousedé)
- d) snad u lidí, jež považuji za své nejbližší přátele
- e) snad u členů vlastní rodiny
- f) snad u každého

14. Myslíte si, že každý člověk se sexuální deviací se musí zákonitě (nutně) dopustit také trestného činu, který je motivován právě jeho deviací ?

- a) dříve či později rozhodně ano

- b) ne nemusí
- c) nevím, neumím posoudit

15. Jakou z následujících možností považujete za nejúčinnější pro snížení nebezpečí spáchání sexuálně motivovaného trestného činu, tedy trestného činu spáchaného jedincem se sexuální deviací ?

- a) svou sexuální deviací si nepřiznat (vytěsnit ji) a preferovat nedevariantní sexuální kontakty (např. soulož s psychosexuálně zralým partnerem)
- b) realizovat své deviantní puzení relativně neškodnou formou (pomocí onanie a příslušných sexuálních fantasií, využitím služeb prostitutek)
- c) nechat se dobrovolně a preventivně kastrovat
- d) být izolován od okolního světa (vězení, dlouhodobý pobyt v psychiatrickém či jiném zařízení, z něhož je znemožněn útek)
- e) mít pevnou víru v Boha
- f) svěřit se někomu se svými sexuálními fantasiemi a tužbami (ať už nejbližším přátelům, či odborníkům), kteří pak mohou pomoci jedinci jeho deviantní puzení zvládat
- g)
-(chcete-li, uveďte odlišný názor)

16. Čím si myslíte, že byly Vaše odpovědi, zaznamenané do tohoto dotazníku, nejvíce ovlivněny ?

- a) vlastní negativní zkušenosti (ve svém životě jsem se už někdy setkal(a) se sexuálně deviantními projevy)
- b) lidmi, s nimiž se stýkám a s nimiž někdy o této problematice hovořím (rodina, spolupracovníci, známí, přátelé)
- c) médiu (televize, rozhlas, noviny a časopisy)
-(chcete-li, uveďte název média či druh pořadu, ze kterého se o problematice sexuálních deviací nejčastěji dozvídáte)
- d) literaturou (ať už jde o romány, literaturu populárně-naučnou či odbornou), která se sexualitou a jejími různými projevy přímo či nepřímo zabývá
-(chcete-li, uveďte název knihy, která Vás v této souvislosti nejvíce zaujala a oslovila)
- e) intuicí
- f) profesí, profesní specializací (v rámci své profese se zabývám sexualitou a jejími různými projevy, mám možnost stýkat se s lidmi, jichž se tato problematika nějak dotýká)
-(chcete-li, uveďte přímo název profese)
- g) vírou a příslušností k určitému náboženství
- h) nevím, nemůžu říci
- i) jiný zdroj (chcete-li, uveďte).....

Základní data respondenta

I. Jste:

- a) muž
- b) žena

II. Kolik je Vám let (vyberte odpovídající věkové pásmo):

- a) 15-19
- b) 20-26
- c) 27-44
- d) 45-59
- e) 60 a výše

III. Stav:

- a) svobodný(á)
- b) ženatý, vdaná
- c) rozvedený(á)

IV. Bydlím:

- a) na vesnici
- b) ve městě

V. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání (v případě, že ještě studujete, zaškrtněte variantu s tím vzděláním, které aktuálně studujete, např. studující vysokoškoláci zaškrtnou písmeno d) vysokoškolské):

- a) základní
- b) vyučen
- c) maturita
- d) vysokoškolské (vč. bakalářského studia)

VI. Jste věřící ?

- a) ano
- b) ne

Děkuji Vám za pomoc a spolupráci

Tomáš P E T R ,
katedra psychologie FF UP

Tabulky statisticky významných rozdílů mezi respondenty jednotlivých věkových kategorií

1. Věk respondentů a obecný postoj k sexualitě

Tab. 1 A konzervativní postoj

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	0,05	0,01	0,01
20-26			—	—	—
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 1 B hédonistický postoj

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	0,001	—
20-26			0,01	n.hr.v.	—
27-44				0,001	—
45-59					0,01
60 a více					

Tab. 1C liberální postoj

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	0,01	—
20-26			—	n.hr.v.	—
27-44				0,01	—
45-59					n.hr.v.
60 a více					

2. Věk respondentů a konotativní asociace termínu sexuální deviace

Tab. 2 A konotace odporu

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	0,05
20-26			—	—	0,05
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 2 B konotace strachu

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		0,001	—	—	—
20-26			0,001	0,001	0,01
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 2 C konotace zvědavosti

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		0,01	—	0,01	—
20-26			0,05	—	0,001
27-44				0,01	—
45-59					0,001
60 a více					

Tab. 2D žádné pocity

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	0,001	—
20-26			0,05	0,001	—
27-44				0,001	—
45-59					0,001
60 a více					

3. Věk respondentů a informovanost o problematice sexuálních deviací

Tab. 3 A informace nemám, ani nechci mít

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	—
20-26			—	—	—
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 3 B informace nemám, ale chtěl(a) bych mít

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		0,05	—	0,01	—
20-26			0,01	—	0,05
27-44				0,01	—
45-59					0,01
60 a více					

Tab. 3 C informace mám povrchní, stačí mi

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	0,05
20-26			—	—	—
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 3 D informace mám povrchní, nestačí mi

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	0,01
20-26			—	—	n.hr.v.
27-44				—	—
45-59					0,05
60 a více					

Tab. 3 E informace mám, myslím, dostatečné

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	0,05	—
20-26			—	—	—
27-44				—	—
45-59					0,05
60 a více					

4. Věk respondentů a způsob získávání informací o problematice sex. deviací

Tab. 4 A tyto informace mě vůbec nezajímají

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	0,05	—	—
20-26			—	—	—
27-44				—	0,05
45-59					n.hr.v.
60 a více					

Tab. 4 B převážně pasivně prostřed.masmédií

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	—
20-26			—	—	—
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 4 C aktivně je vyhledávám (odb.liter.ap.)

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více

15-19				0,01	0,05
20-26			0,001	0,001	0,01
27-44					
45-59					
60 a více					

5. Věk respondentů a názory na problematiku sexuálních deviací

Tab. 5 A nemám vyhraněný názor

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		0,01	0,001	0,001	0,001
20-26				0,05	
27-44					
45-59					
60 a více					

Tab. 5 B sex. deviace vnímám spíše negativně

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19					
20-26					
27-44					
45-59					
60 a více					

Tab. 5 C vnímám je jako složitější problém

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19				0,01	
20-26				0,05	
27-44					
45-59					
60 a více					

6. Věk respondentů a názor na to, zda-li také homosexualitu považují za sexuální deviaci

Tab. 6 A určitě ano

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		0,05			0,01
20-26			0,001	0,001	0,001
27-44					
45-59					n.hr.v.
60 a více					

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19				0,05	n.hr.v.
20-26				0,01	0,01
27-44				0,001	0,001
45-59					
60 a více					

Tab. 6 B spíše ano

Tab. 6 C spíše ne

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	█	—	—	—	—
20-26	█	█	—	—	—
27-44	█	█	█	—	—
45-59	█	█	█	█	—
60 a více	█	█	█	█	█

Tab. 7 D určitě ne

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	█	—	—	n.hr.v.	n.hr.v.
20-26	█	█	—	0,01	0,01
27-44	█	█	█	0,01	0,01
45-59	█	█	█	█	—
60 a více	█	█	█	█	█

7. Věk respondentů a názor na původ (příčinu) a průvodní jevy sexuálních deviací

Tab. 7 A sexuální deviace jsou především vrozené

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	█	—	0,01	—	0,05
20-26	█	█	0,01	—	—
27-44	█	█	█	0,001	—
45-59	█	█	█	█	0,05
60 a více	█	█	█	█	█

Tab. 7 B sex. dev. jsou především zvráceností

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	█	—	0,01	—	—
20-26	█	█	0,01	—	—
27-44	█	█	█	0,001	—
45-59	█	█	█	█	0,05
60 a více	█	█	█	█	█

Tab. 7 C s.d. jsou především trestnou činností

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	█	—	0,01	n.hr.v.	—
20-26	█	█	0,001	0,01	n.hr.v.
27-44	█	█	█	—	0,05
45-59	█	█	█	█	—
60 a více	█	█	█	█	█

Tab. 7 D s.d. jsou především charakterovou vadou

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	█	—	0,001	—	0,01
20-26	█	█	0,05	—	—
27-44	█	█	█	0,001	—
45-59	█	█	█	█	0,05
60 a více	█	█	█	█	█

8. Věk respondentů a volba nejvíce odmítané a odsuzované sexuální deviace

Tab. 8 A fetišismus

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	█	0,05	—	—	—
20-26	█	█	0,05	0,05	0,05
27-44	█	█	█	—	—
45-59	█	█	█	█	—
60 a více	█	█	█	█	█

Tab. 8 B transvestitismus

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	█	0,01	—	—	—
20-26	█	█	0,01	—	0,05
27-44	█	█	█	—	—
45-59	█	█	█	█	—
60 a více	█	█	█	█	█

Tab. 8 C exhibicionismus

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	0,01	—
20-26			—	—	—
27-44				0,05	—
45-59					0,01
60 a více					

Tab. 8 D voyerismus

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	—
20-26			—	—	—
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 8 E pedofilie

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	n.hr.v.
20-26			—	—	0,05
27-44				—	—
45-59					0,01
60 a více					

Tab. 8 F sadismus, patol. sex. agresivita

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	0,01	0,05	—
20-26			0,001	0,001	0,05
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 8 G masochismus

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	0,001	0,01	0,01
20-26			0,05	0,05	—
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 8 H frotérství, tušérství

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	—
20-26			—	—	—
27-44				—	—
45-59					0,01
60 a více					

Tab. 8 I sodomie (zoofilie)

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	—
20-26			—	—	—
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 8 J Telefonní skatofilie

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	—
20-26			—	—	—
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

8.I Věk respondentů a důvody odmítnutí vybrané sexuální deviace

Tab. 8./A vlastní negativní zkušenost

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	0,05	—	—
20-26			—	—	—
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 8./B evokace odporu, hrůzy, strachu

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	—
20-26			—	—	—
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 8.I C negat. vykreslením (zprávy, film, kniha)

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	0,05	—	—
20-26			0,05	—	—
27-44				0,01	0,001
45-59					—
60 a více					

Tab. 8.I D nevím, nemůžu říci

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	—
20-26			—	—	—
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

9. Věk respondentů a volba deviace, která vadí nejméně

Tab. 9 A fetišismus

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		0,01	—	0,05	—
20-26			0,001	0,001	0,05
27-44				—	—
45-59					0,05
60 a více					

Tab. 9 B transvestitismus

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	0,05
20-26			—	—	—
27-44				—	0,05
45-59					—
60 a více					

Tab. 9 C exhibicionismus

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	0,05	0,05	—
20-26			0,01	0,01	—
27-44				—	0,001
45-59					0,001
60 a více					

Tab. 9 D voyerismus

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		0,05	—	—	—
20-26			0,001	0,001	0,01
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 9 E pedoflie

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	0,05	—	—
20-26			—	—	—
27-44				—	0,05
45-59					—
60 a více					

Tab. 9 F sadismus, patol. sex. agresivita

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	0,05	—	—
20-26			0,05	—	—
27-44				0,05	0,05
45-59					—
60 a více					

Tab. 9 G masochismus

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		0,05	0,05	0,05	—
20-26			—	—	0,01
27-44				—	0,01
45-59					0,01
60 a více					

Tab. 9 H frotérství, tušérství

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	0,05
20-26			—	—	0,05
27-44				—	0,05
45-59					0,05
60 a více					

Tab. 9 I sodomie (zoofilie)

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	—	—	—	—	0,05
20-26	—	—	—	—	0,05
27-44	—	—	—	—	0,05
45-59	—	—	—	—	—
60 a více	—	—	—	—	—

Tab. 9 J Telefonní skatofilie

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	—	0,05	—	—	—
20-26	—	—	0,05	0,05	0,01
27-44	—	—	—	—	—
45-59	—	—	—	—	—
60 a více	—	—	—	—	—

10. Věk respondentů a volba deviace, se kterou je nejobtížnější se někomu svěřit

Tab. 10 A fetišismus

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	—	—	—	—	—
20-26	—	—	—	0,05	—
27-44	—	—	—	—	—
45-59	—	—	—	—	n.hr.v.
60 a více	—	—	—	—	—

Tab. 10 B transvestitismus

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	—	—	—	0,05	—
20-26	—	—	—	0,05	—
27-44	—	—	—	0,05	—
45-59	—	—	—	—	n.hr.v.
60 a více	—	—	—	—	—

Tab. 10 C exhibicionismus

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	—	—	—	—	—
20-26	—	—	0,05	—	—
27-44	—	—	—	0,05	n.hr.v.
45-59	—	—	—	—	—
60 a více	—	—	—	—	—

Tab. 10 D voyerismus

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	—	—	—	—	0,01
20-26	—	—	—	—	—
27-44	—	—	—	0,05	0,001
45-59	—	—	—	—	—
60 a více	—	—	—	—	—

Tab. 10 E pedofilie

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	—	—	—	—	—
20-26	—	—	—	—	—
27-44	—	—	—	—	—
45-59	—	—	—	—	—
60 a více	—	—	—	—	—

Tab. 10 F sadismus, patol. sex. agresivita

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	—	—	n.hr.v.	—	—
20-26	—	—	—	—	—
27-44	—	—	—	—	—
45-59	—	—	—	—	—
60 a více	—	—	—	—	—

Tab. 10 G masochismus

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	—	—	n.hr.v.	0,05	0,05
20-26	—	—	—	—	—
27-44	—	—	—	—	—
45-59	—	—	—	—	—
60 a více	—	—	—	—	—

Tab. 10 H frotérství, tušérství

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	—	—	—	—	0,05
20-26	—	—	—	—	—
27-44	—	—	—	—	0,05
45-59	—	—	—	—	—
60 a více	—	—	—	—	—

Tab. 10 I sodomie (zoofilie)

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	—	—	—	—	—
20-26	—	—	—	—	0,05
27-44	—	—	—	—	—
45-59	—	—	—	—	n.hr.v.
60 a více	—	—	—	—	—

Tab. 10 J Telefonní skatofilie

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	—	—	—	—	—
20-26	—	—	—	—	0,01
27-44	—	—	—	—	—
45-59	—	—	—	—	0,01
60 a více	—	—	—	—	—

10.I Věk respondentů a důvody obtížnosti svěřením se s vybranou deviací

Tab. 10.I A riziko sociální izolace, nepochopení

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	—	0,01	—	—	n.hr.v.
20-26	—	—	—	0,001	—
27-44	—	—	—	—	—
45-59	—	—	—	—	0,01
60 a více	—	—	—	—	—

Tab. 10.I B riziko udání na policii, uvěznění

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	—	—	—	—	—
20-26	—	—	—	—	—
27-44	—	—	—	—	—
45-59	—	—	—	—	—
60 a více	—	—	—	—	—

Tab. 10.I C riziko zveřejnění, ztráta prestiže

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	—	—	—	0,01	—
20-26	—	—	—	0,01	—
27-44	—	—	—	0,01	—
45-59	—	—	—	—	0,01
60 a více	—	—	—	—	—

11. Věk respondentů a postoj k prozrazené (odhalené) sexuální deviaci

Tab. 11 A takovému člověku bych se vyhýbal(a)

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	—	—	0,01	0,05	0,001
20-26	—	—	0,05	n.hr.v.	0,01
27-44	—	—	—	—	—
45-59	—	—	—	—	—
60 a více	—	—	—	—	—

Tab. 11 B udržoval bych si odstup

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19	—	—	—	—	—
20-26	—	—	—	—	—
27-44	—	—	—	—	—
45-59	—	—	—	—	—
60 a více	—	—	—	—	—

Tab. 11 C to není důvod k odmítnutí druhého

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	0,01	—	—
20-26			0,001	0,01	0,01
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 11 D záleží na tom, zda-li se léčí

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	0,05
20-26			—	0,01	0,001
27-44				0,01	0,001
45-59					—
60 a více					

12. Věk respondentů a známost člověka se sexuální deviací

Tab. 12 A nikoho takového neznám, ani nechci

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		0,01	0,001	0,001	0,0001
20-26			—	—	0,001
27-44				—	0,01
45-59					—
60 a více					

Tab. 12 B neznám, ale nevdalo by mi poznat

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		n.hr.v.	—	0,01	0,01
20-26			0,05	0,001	0,001
27-44				0,01	0,01
45-59					—
60 a více					

Tab. 12 C znám zprostředkovaně (z masmédií)

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		0,001	0,05	—	0,001
20-26			—	n.hr.v.	—
27-44				—	—
45-59					0,05
60 a více					

Tab. 12 D znám osobně (byl stíhán a souzen)

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	—
20-26			—	—	—
27-44				0,01	—
45-59					0,05
60 a více					

Tab. 12 E znám osobně (důvěrně se mi svěřil)

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	0,05	—	0,01
20-26			—	—	—
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

13. Věk respondentů a vliv osobní (psychologické) blízkosti (známosti) na přijetí člověka se sexuální deviací

Tab. 13 A s.d. bych nepřijal(a) asi u nikoho

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	0,05	0,001	0,01
20-26			—	0,01	—
27-44				0,05	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 13 B s.d. bych přijal(a) u lidí mně neznámých

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	—
20-26			—	—	—
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 13 C snad u běžného okruhu známých

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		0,05	—	0,05	—
20-26			—	—	0,01
27-44				—	—
45-59					0,01
60 a více					

Tab. 13 D snad u nejbližších přátel

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	0,001	0,001
20-26			—	—	0,01
27-44				—	0,01
45-59					0,05
60 a více					

Tab. 13 E snad u členů vlastní rodiny

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		0,01	0,01	0,001	0,001
20-26			—	—	—
27-44				—	0,05
45-59					—
60 a více					

Tab. 13 F snad u každého

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	0,001	0,01
20-26			—	0,001	0,05
27-44				0,001	0,01
45-59					0,05
60 a více					

14. Věk respondentů a názor na to, zda-li se jedinec se sexuální deviací musí nutně dopustit sexuálního deliktu

Tab. 14 A dříve či později rozhodně ano

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	0,01	0,001
20-26			—	—	0,05
27-44				—	0,05
45-59					—
60 a více					

Tab. 14 B ne nemusí

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	0,001
20-26			—	—	0,001
27-44				—	0,01
45-59					0,001
60 a více					

Tab. 14 C nevím, neumím posoudit

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	0,01
20-26			—	—	0,001
27-44				—	0,01
45-59					0,001
60 a více					

15. Věk respondentů a názor na to, jak lze nejúčinněji snížit nebezpečí spáchání sexuálně motivovaného trestného deliktu

Tab. 15 A deviaci si nepřiznat

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	0,05	—	0,01
20-26			0,01	—	0,001
27-44				—	—
45-59					0,01
60 a více					

Tab. 15 B d. realizovat formou ipsačních fantasií

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	—
20-26			—	0,05	—
27-44				0,05	—
45-59					0,05
60 a více					

Tab. 15 C nechat se preventivně kastrovat

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	—
20-26			—	—	0,001
27-44				—	0,001
45-59					0,05
60 a více					

Tab. 15 D být izolován od okolí (detence)

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	0,01	—
20-26			—	0,001	—
27-44				0,001	—
45-59					0,001
60 a více					

Tab. 15 E mít pevnou víru v Boha

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	0,05	—
20-26			—	0,05	—
27-44				—	—
45-59					n.hr.v.
60 a více					

Tab. 15 F se svými sex. preferencemi se svěřit

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	0,001
20-26			—	—	0,01
27-44				0,05	0,05
45-59					0,001
60 a více					

16. Věk respondentů a názor na to, čím byli při svých odpovědích, zaznamenaných do dotazníku, nejvíce ovlivněni

Tab. 16 A vlastní negativní zkušenosti

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	—
20-26			0,01	—	—
27-44				—	0,01
45-59					—
60 a více					

Tab. 16 B lidmi z okruhu rodiny, přátel, známých

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	0,001	0,001
20-26			—	0,001	0,001
27-44				0,01	0,001
45-59					0,05
60 a více					

Tab. 16 C médií (televize, noviny, časopisy)

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	0,01	—
20-26			—	0,05	—
27-44				0,01	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 16 D literaturou (romány, naučnou)

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		0,05	0,01	0,01	0,001
20-26			—	—	0,05
27-44				—	—
45-59					n.hr.v.
60 a více					

Tab. 16 E intuici

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	—
20-26			—	—	—
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 16 F profesí, profesní specializací

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	0,01	0,01	0,01
20-26			—	—	—
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 16 G vírou, náboženstvím

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	—
20-26			—	n.hr.v.	—
27-44				—	—
45-59					—
60 a více					

Tab. 16 H nevím, nemůžu říci

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		—	—	—	0,001
20-26			—	—	0,05
27-44				—	0,001
45-59					0,001
60 a více					

Tab. 16 I jiný zdroj

	15-19	20-26	27-44	45-59	60 a více
15-19		0,01	—	0,001	0,01
20-26			0,05	—	—
27-44				0,05	—
45-59					—
60 a více					

Tabulky statisticky významných rozdílů mezi respondenty rozdílného stupně vzdělání

1. Vzdělání respondentů a obecný postoj k sexualitě

Tab. 1 A konzervativní postoj

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	0,001	0,05
SOU			0,001	—
SŠ				0,05
VŠ				

Tab. 1 B hédonistický postoj

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			0,01	0,01
SŠ				—
VŠ				

Tab. 1 C liberální postoj

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			0,01	0,05
SŠ				—
VŠ				

2. Vzdělání respondentů a konotativní asociace termínu sexuální deviace

Tab. 2 A konotace odporu

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				0,05
VŠ				

Tab. 2 B konotace strachu

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 2 C konotace zvědavosti

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		0,01	—	—
SOU			0,01	0,05
SŠ				—
VŠ				

Tab. 2 D žádné pocity

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		0,001	0,001	0,05
SOU			—	0,05
SŠ				n.hr.v.
VŠ				

3. Vzdělání respondentů a informovanost o problematice sexuálních deviací

Tab. 3 A informace nemám, ani nechci mít

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	0,001	0,001
SOU			0,001	0,001
SŠ				—
VŠ				

Tab. 3 B informace nemám, ale chtěl(a) bych mít

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 3 C informace mám povrchní, stačí mi

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	0,05
SŠ				—
VŠ				

Tab. 3 D informace mám povrchní, nestačí mi

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 3 E informace mám, myslím, dostatečné

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

4. Vzdělání respondentů a způsob získávání informací o problematice sex. deviací

Tab. 4 A tyto informace mě vůbec nezajímají

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	0,001	0,001
SOU			0,001	0,001
SŠ				—
VŠ				

Tab. 4 B převážně pasivně prostřed.masmédií

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	0,05
SŠ				—
VŠ				

Tab. 4 C aktivně je vyhledávám (odb.liter.ap.)

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			0,05	0,001
SŠ				0,05
VŠ				

5. Vzdělání respondentů a názory na problematiku sexuálních deviací

Tab. 5 A nemám vyhraněný názor

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	0,001	0,01
SOU			0,001	0,05
SŠ				0,05
VŠ				

Tab. 5 B sex. deviace vnímám spíše negativně

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	0,01
SŠ				0,01
VŠ				

Tab. 5 C vnímám je jako složitější problém

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	0,05
SOU			0,001	0,001
SŠ				—
VŠ				

6. Vzdělání respondentů a názor na to, zda-li také homosexualitu považují za sexuální deviaci

Tab. 6 A určitě ano

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	0,05	—
SOU			0,001	0,05
SŠ				—
VŠ				

Tab. 6 B spíše ano

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		0,01	0,001	0,001
SOU			—	0,05
SŠ				0,05
VŠ				

Tab. 6 C spíše ne

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 7 D určitě ne

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		0,01	0,001	0,001
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

7. Vzdělání respondentů a názor na původ (příčinu) a průvodní jevy sexuálních deviací

Tab. 7 A sexuální deviace jsou především vrozené

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ	█	—	—	—
SOU	█	█	0,01	n.hr.v.
SŠ	█	█	█	—
VŠ	█	█	█	█

Tab. 7 B sex. dev. jsou především zvráceností

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ	█	—	—	—
SOU	█	█	0,001	0,01
SŠ	█	█	█	—
VŠ	█	█	█	█

Tab. 7 C s.d. jsou především trestnou činností

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ	█	—	—	—
SOU	█	█	—	—
SŠ	█	█	█	—
VŠ	█	█	█	█

Tab. 7 D s.d. jsou především charakterovou vadou

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ	█	—	—	—
SOU	█	█	—	—
SŠ	█	█	█	—
VŠ	█	█	█	█

8. Vzdělání respondentů a volba nejvíce odmítané a odsuzované sexuální deviace

Tab. 8 A fetišismus

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ	█	—	—	—
SOU	█	█	0,01	0,05
SŠ	█	█	█	—
VŠ	█	█	█	█

Tab. 8 B transvestitismus

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ	█	—	—	—
SOU	█	█	0,001	0,001
SŠ	█	█	█	—
VŠ	█	█	█	█

Tab. 8 C exhibicionismus

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ	█	—	—	—
SOU	█	█	—	—
SŠ	█	█	█	—
VŠ	█	█	█	█

Tab. 8 D voyerismus

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ	█	—	—	—
SOU	█	█	—	0,05
SŠ	█	█	█	—
VŠ	█	█	█	█

Tab. 8 E pedofilie

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ	█	—	—	—
SOU	█	█	—	—
SŠ	█	█	█	0,01
VŠ	█	█	█	█

Tab. 8 F sadismus, patol. sex. agresivita

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ	█	0,001	0,001	0,05
SOU	█	█	—	0,01
SŠ	█	█	█	—
VŠ	█	█	█	█

Tab. 8 G masochismus

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 8 H frotérství, tušérství

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 8 I sodomie (zoofilie)

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	n.hr.v.
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 8 J Telefonní skatofilie

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

8.I Vzdělání respondentů a důvody odmítnutí vybrané sexuální deviace

Tab. 8.I A vlastní negativní zkušenost

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	0,01	0,001
SOU			0,001	0,001
SŠ				0,01
VŠ				

Tab. 8.I B evokace odporu, hrůzy, strachu

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	0,05	n.hr.v.
SOU			0,001	0,05
SŠ				—
VŠ				

Tab. 8.I C negat. vykreslením (zprávy, film, kniha)

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	0,05	—
SOU			0,01	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 8.I D nevím, nemůžu říci

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

9. Vzdělání respondentů a volba deviace, která vadí nejméně

Tab. 9 A fetišismus

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		0,01	0,01	0,001
SOU			—	—
SŠ				0,01
VŠ				

Tab. 9 B transvestitismus

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	0,05
SOU			—	—
SŠ				0,05
VŠ				

Tab. 9 C exhibicionismus

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	0,05
SŠ				0,01
VŠ				

Tab. 9 D voyerismus

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 9 E pedofilie

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			0,001	—
SŠ				0,001
VŠ				

Tab. 9 F sadismus, patol. sex. agresivita

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				0,01
VŠ				

Tab. 9 G masochismus

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		0,001	0,01	0,001
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 9 H frotérství, tušérství

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 9 I sodomie (zoofilie)

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		0,001	0,001	0,001
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 9 J Telefonní skatofilie

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

10. Vzdělání respondentů a volba deviace, se kterou je nejobtížnější se někomu svěřit

Tab. 10 A fetišismus

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	0,01
SŠ				0,001
VŠ				

Tab. 10 B transvestitismus

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 10 C exhibicionismus

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 10 D voyerismus

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	0,05	0,001
SOU			—	0,05
SŠ				0,05
VŠ				

Tab. 10 E pedofilie

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		0,01	0,001	0,001
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 10 F sadismus, patol. sex. agresivita

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 10 G masochismus

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 10 H frotérství, tušérství

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			0,001	0,001
SŠ				—
VŠ				

Tab. 10 I sodomie (zoofilie)

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		0,01	0,01	0,01
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 10 J Telefonní skatofilie

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

10.I Vzdělání respondentů a důvody obtížnosti svěřeni se s vybranou deviací

Tab. 10.I A riziko sociální izolace, nepochopení

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			0,01	n.hr.v.
SŠ				—
VŠ				

Tab. 10.I B riziko udání na policii, uvěznění

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 10.I C riziko zveřejnění, ztráta prestiže

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

11. Věk respondentů a postoj k prozrazené (odhalené) sexuální deviaci

Tab. 11 A takovému člověku bych se vyhýbal(a)

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	0,001
SOU			0,05	0,001
SŠ				0,001
VŠ				

Tab. 11 B udržoval bych si odstup

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			0,05	0,01
SŠ				—
VŠ				

Tab. 11 C to není důvod k odmítnutí druhého

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		0,001	0,01	—
SOU			—	0,05
SŠ				—
VŠ				

Tab. 11 D záleží na tom, zda-li se léčí

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	0,05
SŠ				—
VŠ				

12. Vzdělání respondentů a známost člověka se sexuální deviací

Tab. 12 A nikoho takového neznám, ani nechci

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 12 B neznám, ale nevidilo by mi poznat

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		0,001	0,05	—
SOU			0,05	0,01
SŠ				—
VŠ				

Tab. 12 C znám zprostředkovaně (z masmédií)

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		0,01	0,01	0,01
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 12 D znám osobně (byl stíhán a souzen)

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				0,05
VŠ				

Tab. 12 E znám osobně (důvěrně se mi svěřil)

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	0,01	—
SOU			0,001	0,01
SŠ				—
VŠ				

13. Vzdělání respondentů a vliv osobní známosti (psychologické blízkosti) na přijetí člověka se sexuální deviací

Tab. 13 A s.d. bych nepřijal(a) asi u nikoho

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	0,05
SOU			—	—
SŠ				0,05
VŠ				

Tab. 13 B s.d. bych přijal(a) u lidí méně neznámých

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 13 C snad u běžného okruhu známých

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 13 D snad u nejbližších přátel

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				0,01
VŠ				

Tab. 13 E snad u členů vlastní rodiny

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 13 F snad u každého

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				0,01
VŠ				

14. Vzdělání respondentů a názor na to, zda-li se jedinec se sexuální deviací musí nutně dopustit sexuálního deliktu

Tab. 14 A dříve či později rozhodně ano

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		0,05	0,001	0,001
SOU			—	0,001
SŠ				0,001
VŠ				

Tab. 14 B ne nemusí

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	0,05
SOU			0,05	0,001
SŠ				0,05
VŠ				

Tab. 14 C nevím, neumím posoudit

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			0,05	0,001
SŠ				0,01
VŠ				

15. Vzdělání respondentů a názor na to, jak lze nejučinněji snížit nebezpečí spáchání sexuálně motivovaného trestného deliktu

Tab. 15 A deviaci si nepřiznat

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	0,001	0,001
SOU			0,001	0,01
SŠ				—
VŠ				

Tab. 15 B d. realizovat formou ipsačních fantasií

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	0,05
SOU			—	0,01
SŠ				0,05
VŠ				

Tab. 15 C nechat se preventivně kastrovat

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	0,001
SŠ				0,001
VŠ				

Tab. 15 D být izolován od okolí (detence)

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	0,01
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 15 E mít pevnou víru v Boha

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		0,001	0,001	0,05
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 15 F se svými sex. preferencemi se svěřit

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

16. Vzdělání respondentů a názor na to, čím byli při svých odpovědích, zaznamenaných do dotazníku, nejvíce ovlivněni

Tab. 16 A vlastní negativní zkušenosti

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	0,001
SOU			0,01	0,001
SŠ				0,01
VŠ				

Tab. 16 B lidmi z okruhu rodiny, přátel, známých

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 16 C médií (televize, noviny, časopisy)

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		0,05	n.hr.v.	—
SOU			—	0,05
SŠ				—
VŠ				

Tab. 16 D literaturou (romány, naučnou)

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	—
SŠ				—
VŠ				

Tab. 16 E intuici

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	0,05	—
SOU			0,01	—
SŠ				n.hr.v.
VŠ				

Tab. 16 F profesí, profesní specializací

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	0,001
SŠ				0,01
VŠ				

Tab. 16 G vírou, náboženstvím

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		0,01	0,001	—
SOU			—	—
SŠ				0,01
VŠ				

Tab. 16 H nevím, nemůžu říci

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		0,001	0,001	0,001
SOU			—	0,01
SŠ				0,001
VŠ				

Tab. 16 I jiný zdroj

	ZŠ	SOU	SŠ	VŠ
ZŠ		—	—	—
SOU			—	0,01
SŠ				0,001
VŠ				

Tabulky statisticky významných rozdílů mezi respondenty s rozdílným postojem k sexualitě

2. Rozdílný postoj k sexualitě a konotativní asociace termínu sexuální deviace

Tab. 2 A konotace odporu

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,01	0,001
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 2 B konotace strachu

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 2 C konotace zvědavosti

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,01	—
<i>héd.</i>			0,001
<i>lib.</i>			

Tab. 2 D žádné pocity

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			0,01
<i>lib.</i>			

3. Rozdílný postoj k sexualitě a informovanost o problematice sexuálních deviací

Tab. 3 A informace nemám, ani nechci mít

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,01	0,001
<i>héd.</i>			0,01
<i>lib.</i>			

Tab. 3 B informace nemám, ale chtěl(a) bych mít

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab.3 C informace mám povrchní, stačí mi

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 3 D informace mám povrchní, nestačí mi

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,05	n.hr.v.
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 3 E informace mám, myslím, dostatečné

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,05	0,01
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

4. Rozdílný postoj k sexualitě a způsob získávání informací o problematice sex. deviací

Tab. 4 A tyto informace mě vůbec nezajímají

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,01	0,001
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 4 B převážně pasivně prostřed.masmédií

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 4 C aktivně je vyhledávám (odb.liter.ap.)

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			0,01
<i>lib.</i>			

5. Rozdílný postoj k sexualitě a názory na problematiku sexuálních deviací

Tab. 5 A nemám vyhraněný názor

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			n.hr.v.
<i>lib.</i>			

Tab. 5 B sex. deviace vnímám spíše negativně

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,001	0,001
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 5 C vnímám je jako složitější problém

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,01	0,001
<i>héd.</i>			0,05
<i>lib.</i>			

6. Rozdílný postoj k sexualitě a názor na to, zda-li také homosexualitu považují za sexuální deviaci

Tab. 6 A určitě ano

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,001	0,001
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 6 B spíše ano

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,05	0,05
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 6 C spíše ne

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,01	—
<i>héd.</i>			0,01
<i>lib.</i>			

Tab. 7 D určitě ne

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,01	0,001
<i>héd.</i>			0,01
<i>lib.</i>			

7. Rozdílný postoj k sexualitě a názor na původ (příčinu) a průvodní jevy sexuálních deviací

Tab. 7 A sexuální deviace jsou především vrozené

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,05	0,05
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 7 B sex. dev. jsou především zvráceností

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,001	0,001
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 7 C s.d. jsou především trestnou činností

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 7 D s.d. jsou především charakterovou vadou

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

8. Rozdílný postoj k sexualitě a volba nejvíce odmítané a odsuzované sexuální deviace

Tab. 8 A fetišismus

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 8 B transvestitismus

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	0,001
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 8 C exhibicionismus

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 8 D voyerismus

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 8 E pedofilie

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,05	0,01
<i>héd.</i>			0,05
<i>lib.</i>			

Tab. 8 F sadismus, patol. sex. agresivita

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 8 G masochismus

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,05	0,001
<i>héd.</i>			0,001
<i>lib.</i>			

Tab. 8 H frotérství, tušérství

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			0,001
<i>lib.</i>			

Tab. 8 I sodomie (zoofilie)

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 8 J Telefonní skatofilie

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			0,001
<i>lib.</i>			

8.I Rozdílný postoj k sexualitě a důvody odmítnutí vybrané sexuální deviace

Tab. 8.I A vlastní negativní zkušenost

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	0,01
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 8.I B evokace odporu, hrůzy, strachu

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 8.I C negat. vykreslením (zprávy, film, kniha)

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 8.I D nevím, nemůžu říci

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			n.hr.v.
<i>lib.</i>			

9. Rozdílný postoj k sexualitě a volba deviace, která vadí nejméně

Tab. 9 A fetišismus

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 9 B transvestitismus

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	0,05
<i>héd.</i>			0,01
<i>lib.</i>			

Tab. 9 C exhibicionismus

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	n.hr.v.
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 9 D voyerismus

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	0,001
<i>héd.</i>			0,001
<i>lib.</i>			

Tab. 9 E pedofilie

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	0,001
<i>héd.</i>			0,05
<i>lib.</i>			

Tab. 9 F sadismus, patol. sex. agresivita

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			0,01
<i>lib.</i>			

Tab. 9 G masochismus

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			0,01
<i>lib.</i>			

Tab. 9 H frotérství, tušérství

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 9 I sodomie (zoofilie)

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 9 J Telefonní skatofilie

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

10. Rozdílný postoj k sexualitě a volba deviace, se kterou je nejobtížnější se někomu svěřit

Tab. 10 A fetišismus

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 10 B transvestitismus

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			0,05
<i>lib.</i>			

Tab. 10 C exhibicionismus

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			0,05
<i>lib.</i>			

Tab. 10 D voyerismus

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	0,01
<i>héd.</i>			0,001
<i>lib.</i>			

Tab. 10 E pedofilie

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 10 F sadismus, patol. sex. agresivita

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,001	0,001
<i>héd.</i>			0,01
<i>lib.</i>			

Tab. 10 G masochismus

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			0,05
<i>lib.</i>			

Tab. 10 H frotérství, tušérství

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 10 I sodomie (zoofilie)

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 10 J Telefonní skatofilie

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			0,001
<i>lib.</i>			

10.I Rozdílný postoj k sexualitě a důvody obtížnosti svěřením se s vybranou deviací

Tab. 10.I A riziko sociální izolace, nepochopení

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,01	0,01
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 10.I B riziko udání na policii, uvěznění

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 10.I C riziko zveřejnění, ztráta prestiže

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,01	0,001
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

11. Rozdílný postoj k sexualitě a postoj k prozrazené (odhalené) sexuální deviaci

Tab. 11 A takovému člověku bych se vyhýbal(a)

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,001	0,001
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 11 B udržoval bych si odstup

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 11 C to není důvod k odmítnutí druhého

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,05	—
<i>héd.</i>			n.hr.v.
<i>lib.</i>			

Tab. 11 D záleží na tom, zda-li se léčí

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			n.hr.v.
<i>lib.</i>			

12. Rozdílný postoj k sexualitě a známost člověka se sexuální deviací

Tab. 12 A nikoho takového neznám, ani nechci

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,05	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 12 B neznám, ale nevidalo by mi poznat

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 12 C znám zprostředkovaně (z masmédií)

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			0,001
<i>lib.</i>			

Tab. 12 D znám osobně (byl stíhán a souzen)

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	0,001
<i>héd.</i>			0,001
<i>lib.</i>			

Tab. 12 E znám osobně (důvěrně se mi svěřil)

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,01	—
<i>héd.</i>			0,001
<i>lib.</i>			

13. Rozdílný postoj k sexualitě a vliv osobní známosti (psychologické blízkosti) na přijetí člověka se sexuální deviací

Tab. 13 A s.d. bych nepřijal(a) asi u nikoho

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,001	0,001
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 13 B s.d. bych přijal(a) u lidí méně neznámých

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,01	0,01
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 13 C snad u běžného okruhu známých

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 13 D snad u nejbližších přátel

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 13 E snad u členů vlastní rodiny

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 13 F snad u každého

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

14. Rozdílný postoj k sexualitě a názor na to, zda-li se jedinec se sexuální deviací musí nutně dopustit sexuálního deliktu

Tab. 14 A dříve či později rozhodně ano

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,001	0,001
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 14 B ne nemusí

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,01	0,05
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 14 C nevím, neumím posoudit

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			0,05
<i>lib.</i>			

15. Rozdílný postoj k sexualitě a názor na to, jak lze nejúčinněji snížit nebezpečí spáchání sexuálně motivovaného trestného deliktu

Tab. 15 A deviaci si nepřiznat

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,01	0,05
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 15 B d. realizovat formou ipsačních fantazií

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 15 C nechat se preventivně kastrovat

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			0,05
<i>lib.</i>			

Tab. 15 D být izolován od okolí (detence)

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,001	0,01
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 15 E mít pevnou víru v Boha

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,001	0,001
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 15 F se svými sex. preferencemi se svěžit

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,05	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

16. Rozdílný postoj k sexualitě a názor na to, čím byli při svých odpovědích, zaznamenaných do dotazníku, nejvíce ovlivněni

Tab. 16 A vlastní negativní zkušeností

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	0,001
<i>héd.</i>			0,001
<i>lib.</i>			

Tab. 16 B lidmi z okruhu rodiny, přátel, známých

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 16 C médií (televize, noviny, časopisy)

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			0,05
<i>lib.</i>			

Tab. 16 D literaturou (romány, naučnou)

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 16 E intuicí

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	0,05
<i>héd.</i>			0,001
<i>lib.</i>			

Tab. 16 F profesí, profesní specializací

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 16 G vírou, náboženstvím

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		0,001	0,001
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

Tab. 16 I jiný zdroj

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	0,001
<i>héd.</i>			n.hr.v.
<i>lib.</i>			

Tab. 16 H nevím, nemůžu říci

	<i>kon.</i>	<i>héd.</i>	<i>lib.</i>
<i>kon.</i>		—	—
<i>héd.</i>			—
<i>lib.</i>			

