



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Homosexualita jako zdravotně sociální problém

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

REHABILITACE

Autor: Pavla Ledrerová

Vedoucí práce: Mgr. Veronika Benešová, Ph.D.

České Budějovice 2018

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci s názvem „*Homosexualita jako zdravotně sociální problém*“ vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47 b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 3. 5. 2018

.....

Pavla Ledrerová

Poděkování

Chtěla bych poděkovat vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Veronice Benešové, Ph.D. za připomínky a věcné rady při tvorbě této práce a za čas, který mi věnovala. Dále bych ráda poděkovala respondentům za ochotu mi věnovat jejich čas a energii pro rozhovor.

Abstrakt

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké jsou náročné životní situace homosexuálů a problémy, které tyto situace přinášejí.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části se věnuji teoretickým východiskům pro zadané téma. Zaměřuji se na definování homosexuality jako takové, rozděluji homosexualitu v průběhu dějin, dále se zabývám jejím přijetím v různých státech, definuji pojem coming out, popisuji vlivy prostředí a výchovy na homosexualitu. Dále se zaměřuji na pojem diskriminace, definuji ho a vymezuji vzhledem k homosexualitě. V poslední kapitole teoretické části práce popisuji obtížné životní situace homosexuálů. Popisuji zde homosexualitu jako takovou a další dílčí problémy a situace, se kterými se homosexuálové setkávají. Mezi takové problémy patří například registrované partnerství, dárčování krve nebo nemoci, které jsou s homosexualitou spojeny.

Praktická část vymezuje výzkumný problém, výzkumné cíle a výzkumné otázky. Cílem výzkumné části je tedy zjistit náročné životní situace u homosexuálů a problémy, které situace přinášejí. Pokusila jsem se citlivě popsat životní zkušenosti homosexuálů, věnovala jsem se i velmi citlivým stránkám života včetně vyrovnávání se s vlastní orientací, otázky sexu i partnerských vztahů. Situace jsem hodnotila ze zdravotního i sociálního pohledu. Byl zde použit výzkumný design zakotvené teorie a metoda otevřeného kódování. Při sběru dat byla použita metoda polostrukturovaného rozhovoru. Výzkumné šetření bylo vedeno s osmi informanty, kteří odpovídali na předem stanovené okruhy otázek, které se doplňovaly dle potřeby. V rámci výzkumného šetření bylo stanoveno osm okruhů, které vznikly na základě seskupení nejzásadnějších pojmů výzkumu, ty jsou podrobně specifikovány ve výsledcích výzkumu. Jako nejtěžší životní situace byly hodnoceny tyto: přiznání se informanta rodině a smíření se sám se sebou, obecně partnerské vztahy a diskutované registrované partnerství. Dle mého názoru bylo pro většinu z nich nejtěžší dokázat přiznat svou sexuální orientaci rodině a postavit se čelem svému já.

Klíčová slova

homosexualita, homosexuální orientace, coming out, diskriminace, obtížné životní situace

Abstract

The main aim of the bachelor thesis was to find out what are the difficult life situations of gays and the problems that these situations bring.

The bachelor thesis is divided into the theoretical and practical part. In the theoretical part I deal with the theoretical starting points for the given topic. I focus on defining homosexuality, dividing homosexuality throughout history, then dealing with it in various countries, defining the concept of coming out, describing the influences of the environment and education on homosexuality. I also focus on the notion of discrimination, defining it and defining it with regard to homosexuality. In the last chapter of the theoretical part, I describe the difficult life situation of homosexuals. I describe here homosexuality as such and other partial problems and situations that homosexuals encounter. Such issues include, for example, registered partnerships, blood donation or sickness associated with homosexuality.

The practical part defines the research problem, the research objectives and the research questions. The aim of the research section is to find out the difficult life situations of homosexuals and the problems that they bring. I tried to describe the life experiences of homosexuals sensitively, I also devoted myself to the very sensitive aspects of life, including self-orientation, sex issues and partnerships. The situation has been assessed from a health and social point of view. The research design of anchored theory and open encoding method was used here. The semi-structured interview method was used to collect the data. The survey was conducted with eight informants, who responded to predefined questions that were supplemented as needed. In the framework of the research, eight headings were established, based on the clustering of the most fundamental concepts of research, which are detailed in the research results. The most difficult life situations were the following: recognition with the family informant and reconciliation, generally partnership relations and the registered partnership. In my opinion, it was most difficult for most of them to admit their sexual orientation to the family and face the face themselves.

Key words

homosexuality, homosexual orientation, coming out, discrimination, difficult life situations

Obsah

Úvod.....	7
1. TEORETICKÁ ČÁST	9
1.1 Definice homosexuality	9
1.1.1 Homosexuální orientace a homosexuální chování.....	9
1.2 Vliv času.....	11
1.3 Homosexualita v prostoru	12
1.4 Coming out.....	14
1.5 Vlivy prostředí a výchovy	15
1.6 Homosexualita a diskriminace	16
1.6.1 Pojem diskriminace.....	16
1.6.2 Diskriminace na základě sexuálního orientace.....	17
1.7 Obtížné životní situace homosexuálů.....	18
1.7.1 Zdravotní problémy homosexuálů	19
1.7.2 Psychické problémy homosexuálů.....	20
1.7.3 Problematické sociální otázky	21
2. VÝZKUMNÁ ČÁST	23
2.1 Výzkumný problém.....	23
2.2 Cíl práce	23
2.3 Výzkumné otázky.....	24
2.4 Metodika	24
2.4.1 Výzkumný soubor	24
2.4.2 Výzkumná strategie	24
2.4.3 Nástroje pro sběr dat	25
2.5 Realizace výzkumu	25
2.6 Způsob zpracování dat	26
2.7 Etika výzkumu	27
2.8 Výsledky výzkumu.....	28
3. Diskuze	35
Závěr	39
Seznam literatury	41

Úvod

Bakalářská práce pojednává o problémech a obtížných životních situacích osob s homosexuální orientací. Téma je aktuální, protože vzhledem k uvolňování nálad ve společnosti je dnes mnohem více osob, které se k homosexualitě otevřeně přiznávají. Tyto osoby mají své specifické problémy, které se odlišují od problémů majoritní společnosti. Pokud chceme pracovat v sociální oblasti, pak právě z těchto důvodů je potřeba se zabývat touto problematikou, abychom mohli správně, objektivně a odborně posoudit situace, se kterými naši klienti přicházejí do styku.

V teoretické části bakalářské práce rozvádím teoretická východiska. Popisuji zde co je to homosexualita, jaký je rozdíl mezi homosexuální orientací a homosexuálním chováním, dále se věnuji historii homosexuality a jejímu vnímání v rámci dějin. Zaměřuji se i na homosexualitu v rámci jednotlivých států a kontinentů. Dále definuji pojem coming out. Zabývám se také vlivem prostředí a výchovy na homosexuální orientaci. Dále se přesunuji k diskriminaci na základě sexuální orientace, vysvětluji obecně tento pojem a přibližuji, jak taková diskriminace vypadá. V poslední kapitole teoretické části bakalářské práce jsou zaznamenány obtížné životní situace homosexuálů, jde o zdravotní problémy, psychické problémy a problematické sociální otázky.

V praktické části bakalářské práce je stanoven výzkumný problém, výzkumné cíle a výzkumné otázky. Je zde popsána metodika celého výzkumu. Výzkumným souborem bylo osm informantů, kteří byli vybráni na základě záměrného výběru, protože všichni museli být homosexuální orientace. Výzkum byl realizovaný pomocí polostrukturovaných rozhovorů. U těchto rozhovorů byly připraveny základní výzkumné okruhy, u kterých jsem se v případě potřeby doptávala na konkrétnější otázky, tak abych získala potřebné informace. Výzkum se řídil striktními pravidly, tak aby nebyla porušena etika výzkumu, která je charakterizována v jedné z kapitol praktické části. Pro analýzu dat byla použita metoda otevřeného kódování, což je metoda designu zakotvené teorie. Výsledky výzkumu byly zaznamenány v osmi kategoriích, které byly stanoveny na základě výsledků otevřeného kódování.

Přínosem bakalářské práce může být shrnutí poznatků v oblasti homosexuality. Práce může sloužit jako částečný zdroj informací při výuce nebo jako pomůcka pro sociální pracovníky, kteří s touto skupinou osob pracují.

1. TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Definice homosexuality

Nejprve je nutné homosexualitu správně definovat. Počátek užívání termínu „homosexualita“ spadá do druhé poloviny 19. století, kdy jej zavedl maďarský psychiatr Karoly Benkert, s cílem nahradit výrazy jako sodomie či pederastie (Zvěřina, Budinský, 2004). V tom samém období uvádí Karl Ulrich označení „Urning“ pro homosexuální muže a „Urning“ pro homosexuální ženy (Zvěřina, Budinský, 2004).

Termín homosexualita nelze s pederastií (efebofilí) zaměňovat, neboť pederastie definuje vztah muže k chlapci (Jandourek, 2001). Zatímco pederastie má mnohdy sociologický či kulturologický rozměr, efebofilie je ryze sexuologickou záležitostí (Jandourek, 2001).

Definic můžeme najít celé množství, jsou mezi nimi výrazné rozdíly (Brzek, Pondělíčková-Mašlová et al., 2001). Dle Kaňka (2000) se jedná o celoživotní, neměnný a nositelem nezapříčiněný a nezvolený stav, charakterizován tím, že nositel tohoto stavu je pohlavně přitahován a vzrušován osobami stejného pohlaví. Z medicínského pohledu je homosexualita vnímaná především ze sexuální stránky (Vokurka, Hugo, 2015). Je definována jako trvalá pohlavní orientace na osoby stejného pohlaví (Vokurka, Hugo, 2015). Citové a partnerské vztahy jsou stejné, jako je tomu u heterosexuálních párů (Vokurka, Hugo, 2015).

Egosyntonní homosexualita znamená, že jedinec je se svou orientací smířen a dokázal přijmout sám sebe jako osobnost (Kaňka, 2000). Egodystonní homosexualita znamená, že tuto orientaci odmítá, necítí se ve svém těle dobře, není schopen před svým okolím a před sebou orientaci přiznat (Kaňka, 2000).

1.1.1 Homosexuální orientace a homosexuální chování

Matuška (2010) zdůrazňuje nutnost rozlišovat homosexuální chování a homosexualitu, kdy první kategorii splňují například náhradní homosexuální styky vězňů či prostitute, realizovaná heterosexuálně. Dále jsou takto charakterizovány iniciační ceremonie u přírodních národů (Zvěřina 2003 in Matuška, 2010). Tady

jsou vyžadovány určité homosexuální projevy a to u jedinců, kteří homosexuálně orientovaní nejsou (Zvěřina 2003 in Matuška, 2010).

Homosexuální orientace

Dle Weisse (2002) se jedná o vlastní sebepojetí člověka. Stupeň sexuální orientace se formuluje jako stupeň, v němž je jedinec sexuálně přitahován k osobám stejného pohlaví (Weiss, 2002). Nelze stanovit přesné procentuální zastoupení homosexuálně orientovaných osob v populaci, jednotlivé studie citují od 1 do 10 i více procent (Kaňka 2000). Tyto studie mají ale vždy metodické nedostatky (Kaňka, 2000). V průzkumech jsou zjišťována 4% (Kaňka, 2000). Kaňka (2000) tvrdí, že sociologické průzkumy v tomto směru mají vliv na toleranci a akceptaci homosexuality (Kaňka, 2000). K homosexuálnímu zaměření se respondenti přiznávají pouze v případě, že je ve výzkumu účastno vyšší procento homosexuálně orientovaných osob (Kaňka, 2000). Výzkumy také ovlivňuje postavení jedince sama k sobě a své homosexualitě (Kaňka, 2000).

Homosexuální chování

Někteří jedinci mají přirozenou homosexuální orientaci, zatímco jiní ji přirozenou nemají a dopouštějí se homosexuálního chování v důsledku mylných představ a okolností (Ramachandran, Viswanath et al., 2015). Takové okolnosti zahrnují například mylné představy o riziku přenosu pohlavních infekcí, strach z heterosexuálního kontaktu, tlak vrstevníků, vliv alkoholu nebo jiných omamných látek (Ramachandran, Viswanath et al., 2015). Homosexuální chování je dvojího typu, přirozené, tedy takové tendence, se kterými se jedinci rodí a homosexuální chování získané, které jedinec získá až v průběhu života (Ramachandran, Viswanath et al., 2015). Studie, zkoumající homosexuální chování jedinců zjistila, že zhruba 44% respondentů jedná homosexuálně, protože má strach z heterosexuálního kontaktu a homosexuální počínání těmto respondentům přijde méně komplikované (Ramachandran, Viswanath et al., 2015). Dalších 14% respondentů se dopouští homosexuálního chování pod vlivem alkoholu a jiných omamných látek, dále bylo zjištěno, že celkem 56% respondentů věřilo, že homosexuální styk má nižší riziko přenosu pohlavních chorob, nežli je tomu ve styku heterosexuálním (Ramachandran, Viswanath et al., 2015). Zajímavé také bylo, že 74% respondentů uvedlo, že

homosexuálního chování se dopustili či dopouští kvůli okolním vlivům, nikoli z důvodu vrozených homosexuálních tendencí (Ramachandran, Viswanath et al., 2015).

1.2 Vliv času

Vnímání homosexuality ve společnosti se neustále vyvíjí, přičemž liberální postoj se v západním světě objevuje velmi pozvolna až v průběhu 20. Století (Ondrisová et al., 2002). Jak to bylo s homosexualitou a homosexuálním chováním v době prehistorické, se můžeme pouze domnívat, nicméně lze s velkou jistotou tvrdit, že se lidé chovali heterosexuálně i homosexuálně po dobu celého vývoje lidstva (Ondrisová et al., 2002). Dále lze také předpokládat, že podíl homosexuálních jedinců se příliš v čase a prostoru nemění (Ondrisová et al., 2002). Je zajímavé, že některé přírodní kmeny považují homosexualitu za zcela normální součást sexuálního života mužů či náboženství (Ondrisová et al., 2002). Jeden z kmenů v Nové Guinei dokonce preferoval pouze pohlavní život mužů a žen se stejným pohlavím, nikoli spolu dohromady (Ondrisová et al., 2002). To praktikovali pouze z důvodu zajištění svého druhu, tedy reprodukce (Ondrisová et al., 2002). Tvrdili však, že při souloži s opačným pohlavím pocítují odpor (Ondrisová et al., 2002). Z historických pramenů je zřejmé, že ve starověku byl vztah mladšího muže se starším zcela běžným na mnoha místech, jednalo se zejména o Čínu, Japonsko a Arabské emiráty (Brzek, Pondělíčková-Mašlová, 1992). Ve starověkém Egyptě nebyla homosexualita pokládána za zcela přirozenou, nicméně ji mnozí bez větších problémů tolerovali (Brzek, Pondělíčková-Mašlová, 1992). Nejvíce plnohodnotnou se však homosexualita v průběhu historie lidstva stala bez pochyby v období antického Řecka a Říma (Chlubný, Bajgar, 2016). V Antice se však málokdy jednalo o lásku mezi dvěma muži, nýbrž o jakýsi iniciační rituál, kdy se z chlapců stali muži (Chlubný, Bajgar, 2016).

Ve starověkém Římě byla však celoživotní homosexuální orientace považována za slabost a povětšinou byla chápána jako nedostatečný projev mužnosti (Spencer, 1999). Rozdávání rozkoše bylo ve starověkém Římě považováno za mužné, nicméně její přijímání bylo považováno spíše za podlézavost (Spencer, 1999). S počátkem dominance monoteistických náboženství, přišel také konec tolerance homosexuality a homosexuálního chování (Chlubný, Bajgar, 2016). S příchodem císaře Konstantina

Velikého začala velice dlouhá éra, kdy většinová společnost radikálně odmítala tyto jedince (Ondrisová et al., 2002). Ve středověku homosexualitu kontrolovala striktně církev (Ondrisová et al., 2002). Reprodukce byla dle církve jedinou možnou formou sexuálního chování lidí a kterákoli sexuální rozkoš, ze které neměl vzejít potomek, byla považována za hřích (Ondrisová et al., 2002). V novověku docházelo postupně k určitému uvolnění a někteří se začali hlásit i veřejně k přitažlivosti stejného pohlaví (Janošová, 2000). Homosexualita se v té době zřejmě vyskytovala i na mnoha církevních místech (Janošová, 2000).

V období 19. století se studium fenoménu homosexuality přesouvá postupně do oblasti medicíny a vědy (Rupp, Sokolová, 2002). V 60. letech se stal významným představitelem právník Carl Heinrich Ulrichs, který jako jeden z prvních propagoval, aby homosexualita nebyla považována za trestný čin (Rupp, Sokolová, 2002). Jeho snahy však nepřinesly žádné ovoce (Rupp, Sokolová, 2002). Na přelomu 19. a 20. století se přesouvá homosexualita do kategorie duševních onemocnění a začínají se hledat nová hlediska, také společenská situace se začíná postupně uvolňovat (Zvěřina, 2015). Tento příznivý vývoj byl však narušen postupným nástupem nacismu (Rupp, Sokolová, 2002). V tomto období se v USA podařilo vytvořit prostor pro gay kulturu (Rupp, Sokolová, 2002). Velké množství homosexuálních mužů se dostalo do armády (Rupp, Sokolová, 2002). Mimo vojenské základny vyhledávali homosexuálové místo, kde by se mohli pobavit a začal vzkvétat byznys gay barů (Rupp, Sokolová, 2002).

Liberalizační procesy začaly v západní Evropě až v 70. letech minulého století (Zvěřina, 2015). Nastalo mnoho změn, které přinesly možnosti a prostor pro vývoj organizovaných lesbických a gay hnutí a spolu s tím byl vytvořen společenský prostor, který přispívá ke zralejšímu a tolerantnějšímu lidskému soužití (Zvěřina, 2015).

1.3 Homosexualita v prostoru

Během posledních deseti let věnovali vědci značnou pozornost zkoumání mezikulturních faktorů, které formují toleranci k homosexualitě (Brown, Henriquez, 2008). V rámci jednotlivých států existuje řada charakteristik, včetně věku, pohlaví, náboženství, dosaženého vzdělání a vyznávání sexuálních hodnot, které jsou spojeny

s postoji k homosexuálně orientovaným jedincům (Brown, Henriquez, 2008). Vědci zjistili, že nižší úroveň hospodářského rozvoje a vzdělání, silnější náboženská přesvědčení a víra je spojována s méně tolerantním postojem k homosexualitě (Brown, Henriquez, 2008). I přesto, že jedinec není nábožensky založený, ale vyrůstá v dané kultuře, formuje jeho postoje a chování k homosexuální minoritě (Adamczyk, Pitt, 2009). Obecně jsou dlouhodobé změny ve veřejném mínění do značné míry utvářeny převážně generačními změnami postojů (Bibby, MacKinnon et al., 2002). Konkrétně se často tvrdí, že čím je jedinec starší, tím konzervativnějším se stává a takové to postoje často střídá mladší tolerantnější generace jedinců (Bibby, MacKinnon et al., 2002).

USA a Kanada

Vzhledem k rychlému rozvoji kulturních, politických a právních změn kolem homosexuality během posledních třiceti let se staly postoje a názory většiny lidí na území USA a Kanady tolerantnější a přívětivější, než tomu bylo před tím (Bibby, MacKinnon et al., 2002). Zvýšená viditelnost homosexuálně orientovaných jedinců v médiích, rozšíření právní normy a zviditelnění subkultur výrazně nasvědčuje k pomalu se rozvíjející toleranci a přijímání homosexuálů na území USA a Kanady (Bibby, MacKinnon et al., 2002). V USA je od roku 2015 ustanoven a legálně ukotven sňatek homosexuálních párů, týká se všech amerických států (Gates, 2015). Kanadáné jsou také liberálnější v postojích vůči homosexualitě, než je tomu v USA (Gates, 2015).

Evropská Unie

Antidiskriminační zákon Evropské Unie (EU) výslovně zakazuje diskriminaci na základě sexuální orientace (Ellis, Watson, 2012). Západní země se však liší při poskytování občanských práv homosexuálně orientovaným jedincům (Ellis, Watson, 2012). Dle studie, která zkoumala míru tolerance zemí k homosexuálním jedincům, vychází jako nejméně tolerantní Litva, naopak nejvyšší míru tolerance získalo Nizozemsko (Ellis, Watson, 2012). Jihovýchodní a východní země Evropy se umístily mezi státy s nižší mírou tolerance (s výjimkou České republiky), než tomu bylo v jiných státech EU (Kuntz, Davidov, et al., 2015).

Ostatní státy

Střední a východní africké státy jsou méně tolerantní, než jejich sousedé v globálním severu, Austrálii a střední a jižní Americe (Kuntz, Davidov, et al., 2015). Výzkumníci tvrdí, že hospodářský a ekonomický rozvoj je významným prediktorem mezinárodních rozdílů v postojích k homosexualitě (Kuntz, Davidov, et al., 2015). Nicméně mnoho společností s čínským kulturním a historickým vlivem, tedy ovlivněni konfucianismem, včetně Tchaj-wanu, Hongkongu, Jižní Koreje, Japonska a Singapuru, jež mají dobře rozvinutou ekonomiku, patří ke státům, kde je míra tolerance vůči homosexualitě poměrně nízká (Wu, 2003). Zemím jako jsou Čína a Vietnam nedominují stoupenci křesťanství, ani islámu a přesto navzdory jejich poměrně vysoké úrovni hospodářského rozvoje a nízké úrovni náboženské víry zaostávají tyto státy vůči globálnímu severu, střední a jižní Americe (Wu, 2003). Do roku 2001 byla homosexualita v Číně považována za duševní onemocnění (Wu, 2003).

1.4 Coming out

Zvěřina (2003) uvádí, že proces rozpoznání atypické sexuální orientace a jejího osvojení bývá označován jako „coming out“. Jánošová (2000) tvrdí, že člověk jakkoli orientovaný prožívá svůj coming out v období, kdy začíná vnímat svou individualitu a svou sexualitu bez ohledu na to, zda se jedná o homosexuálního člověka či heterosexuálního. Jánošová (2002) tvrdí, že proces uvědomování si svého já se začíná projevovat v pubertě nebo v následujícím období adolescence, ve výjimečných případech může z různých důvodů dojít k opoždění. Lidé se ze začátku ujmou vzorce chování, na které byli zvyklí u předchozí generace, a teprve v další fázi života přemýšlejí a ptají se, zda to odpovídá jejich opravdovým pocitům (Jánošová, 2000).

Proces má několik základních fází, kterými může jedinec postupně procházet:

- Precoming out- jedinec si uvědomuje individuální odlišnost, ale nedokáže ji vyjádřit, a proto často vznikají poruchy sebehodnocení (Hromada, 1999).

- Vlastní coming out- jedinec přijme svou odlišnost v sexuální orientaci, dokáže ji přiznat sobě samému a později i jinému člověku jemu blízkému (Janošová, 2000).
- Fáze explorace- jedinec zkouší experimenty a navazuje první sexuální vztahy (Scheansová, 1997).
- Fáze partnerství- dochází k tvorbě prvních partnerských vztahů a k přiznání si své orientace a svým citovým potřebám (Janošová, 2000).
- Fáze integrace- zde dochází k integraci osobnosti jedince (Janošová, 2000)

1.5 Vlivy prostředí a výchovy

Uvádí se, že celkové formování pohlavní identity probíhá až poté, co se dítě narodí a nejdůležitější perioda je do 18. měsíce po narození (Fifková et al., 2002). Centrum pro sexuální identitu se nicméně formuje dříve, než centrum sexuální orientace (Fifková et al., 2002). Dle Procházky (2002) se sexuální orientace vyvíjí v období do 3 let věku dítěte. Jako nejčastější vlivy jsou uváděny takové rodinné situace, které mají negativní vliv na vývoj dítěte anebo nepřítomnost jednoho z rodičů (Hučín, 2001). U homosexuálních mužů se zjistilo, že v dětství buďto nebyl přítomen otec, či jejich vnímání otce bylo výrazně zkreslené a nebylo pro muže přitažlivým vzorem, který by chtěli napodobit (Hučín, 2001). Naopak matky těchto jedinců často mohou vzbuzovat v chlapcích úzkost (Hučín, 2001). Ukázalo se také, že homosexuální sourozenec soudí své rodiče o něco přísněji, než je tomu u sourozence heterosexuálního (Hučín, 2001). Do jaké míry v tom hraje roli právě homosexualita je prozatím neznámé (Brzek & Pondělíčková-Mašlová, 1992). Prevalence sexuálního chování stejného pohlaví se mění v čase a prostoru, nicméně výzkumy hovoří o 3-20% homosexuálních mužů a 2-9% homosexuálních žen (Cáceres, Konda, et al., 2006).

Vlivy prostředí a genetiky na vznik homosexuality jsou stálým předmětem sporů vědců již po dobu několika let (Cáceres, Konda, et al., 2006). Teorie, které hovoří o vzniku homosexuality na základě vlivů prostředí a výchovy se domnívají, že homosexualita se vytváří v přítomnosti dominantní matky a absence jakéhokoli mužského silného vzoru v dětství a dospívání jedince (Matuška, 2010). Tento model

se především týká homosexuálních mužů (Matuška, 2010). Vývojové cesty k homosexualitě mužů a žen jsou dle výzkumů pravděpodobně odlišné (Matuška, 2010). Studie dvojčat jsou takovým typickým předmětem výzkumu tohoto fenoménu (Matuška, 2010). Dřívější studie uvádějí významné rodinné seskupení genetických a environmentálních vlivů (Bailey, Pillard, et al., 1993). Enviromentální faktory jsou zejména behaviorální, tzn. sexuální zážitky se stejným pohlavím (Bailey, Pillard, et al., 1993). Genetické faktory se dají nazvat také psychologickými, které vyjadřují sexuální přitažlivost ke stejnému pohlaví (Bailey, Pillard, et al., 1993).

1.6 Homosexualita a diskriminace

Pojmy homosexualita a diskriminace evokují v mnohých lidech různé asociace a pocity (Mann, Schelle, 2013). Je důležité si uvědomit, že diskriminace osob na základě jeho osobních kvalit, schopností či příslušností k určité skupině je jeden z projevů porušování lidských práv a svobod (Mann, Schelle, 2013). V České republice se mnohé změnilo s přijetím zákona č. 198/2009 Sb., tedy zákonem o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů, neboli zjednodušeně antidiskriminačním zákonem (Mann, Schelle, 2013).

1.6.1 Pojem diskriminace

Dle výše uvedeného antidiskriminačního zákona se diskriminace dělí na přímou a nepřímou (Mann, Schelle, 2013). Za diskriminaci obecně je považováno obtěžování, sexuální obtěžování, pokyn k diskriminaci, pronásledování či dokonce navádění k diskriminaci druhého nebo celé skupiny (Mann, Schelle, 2013). Přímá diskriminace je definována takovým jednáním, kdy se s jednou osobou či celou skupinou zachází méně příznivě, než by se zacházelo s jinou osobou či skupinou ve stejné situaci (Mann, Schelle, 2013). A to buďto z důvodu rasy, etnického původu, národnosti, pohlaví, věku, sexuální orientace, zdravotního postižení, náboženského vyznání, víry nebo světového názoru či z důvodu státní příslušnosti (Jouza, 2009). Nepřímou diskriminaci pak tento zákon charakterizuje jako jednání či pouze opomenutí, kdy je z některého zdánlivě neutrálního ustanovení praxe nebo kritéria osoba či skupina znevýhodněna oproti ostatním (Jouza, 2009). Antidiskriminační zákon stanovuje zákaz diskriminace ve věcech práva na zaměstnání, přístupu k povolání a

zaměstnání, dále podnikání, přístupu ke vzdělání a také poskytování vzdělávání, sociální a zdravotní péči (Mann, Schelle, 2013). Mimo jiné také zákaz diskriminace ve věci poskytování služeb, zboží a bydlení, pokud je nabízeno veřejnou správou nebo veřejností (Jouza, 2009). Diskriminace je tedy charakterizována jako kterákoli situace, ve které se zachází s jedincem či příslušnou sociální skupinou jinak, než s ostatními z důvodu právě jeho příslušnosti k určité sociální skupině nebo kategorii, v našem případě tedy ke skupině homosexuálně orientovaných jedinců (Fialová, Spoustová, et al., 2007).

1.6.2 Diskriminace na základě sexuální orientace

Výzkumem diskriminace na základě sexuální orientace se v České republice zabývá PhDr. Olga Pechová Ph.D. z katedry psychologie v Olomouci (Pechová, 2009). Analyzovala celkem 496 respondentů, z čeho bylo celkem 150 lesbických žen, 289 gay mužů, 24 bisexuálních mužů a také 33 bisexuálních žen (Pechová, 2009). Zajímavé je, že zkušenost s obtěžováním a diskriminací uvedlo více než polovina respondentů, konkrétně 56% (Pechová, 2009). Respondenti se s některou z forem diskriminace setkávají často na středních školách a stávají se obětí diskriminace z důvodu své sexuální orientace (Fialová, Spoustová, et al., 2007). Autorka výzkumu zahrnuje do svého šetření také násilné a verbální útoky v rodině nebo církvích, které však právní normou nejsou zahrnutou (Fialová, Spoustová, et al., 2007). Autorka se zmiňuje také o obzvláště závažných útocích a zločinů z nenávisti, které se nazývají tzv. hate crimes (Bobek, Boučková, 2007). Hate crimes jsou charakterizovány jako útoky, jež jsou motivované příslušností oběti k některé z menšinových skupin (Bobek, Boučková, 2007). Tato skupina útoků je dle autorky úzce spojená s diskriminací, ačkoli právně spadá do oblasti trestního práva (Pechová, 2009). Je potřeba zdůraznit, že aby diskriminace byla diskriminací, musí se uskutečnit ve veřejném prostoru a nesmí se přitom jednat o trestný čin, závisí tedy na tom, kdo tento skutek spáchá (Jouza, 2009). Pokud tedy například nadřizený v zaměstnání uráží svého zaměstnance z důvodů jeho odlišné sexuální orientace, o diskriminaci se jedná (Jouza, 2009). Pokud, ale tohoto jedince uráží cizí člověk na ulici, o diskriminaci se nejedná (Pechová, 2009).

Dále se touto problematikou zabývá Mgr. Veronika Benešová Ph.D., která ve své disertační práci vede výzkum, kde se široká veřejnost vyjadřuje k otázkám spojeným

s homosexualitou (Benešová, 2010). Na otázku, zda má přiznání homosexuality diskriminující dopad, odpovědělo 57,5% respondentů, že ano (Benešová, 2010). 85,3% respondentů se domnívá, že zákonná úprava je dostatečná 82,4% respondentů se domnívá, že není správné, aby osoby žijící v registrovaném partnerství mohly vychovávat děti ani, aby bylo jednomu z partnerů svěřeno do péče dítě z předchozího vztahu (Benešová, 2010).

Odborníci zkoumali, jaká je šance uplatnění homosexuálních osob na trhu práce, pokud se jedná o fázi uchazeče o zaměstnání (Patacchini, Ragusa et al., 2015). Vytvořili několik falešných životopisů a poslali je několika zaměstnavatelům, kteří zrovna sháněli zaměstnance (Patacchini, Ragusa et al., 2015). Tento výzkum probíhal v Itálii, konkrétně v Miláně a Římě (Patacchini, Ragusa et al., 2015). Ukázalo se, že pokud se již ze životopisu bylo možné dozvědět, zda se jedná o homosexuálně orientovaného jedince či ne, měli tito jedinci zhruba o 30% nižší šanci vůbec být pozváni na pohovor, i přesto, že byli vzdělaní a kvalifikovaní na danou pozici a byli perfektními kandidáty (Patacchini, Ragusa et al., 2015).

V mnoha společnostech je rozšířena homofobie, která s diskriminací také úzce souvisí (Bobek, Boučková, 2007). Náboženství bylo identifikováno jako jeden z hlavních faktorů, který ovlivňuje postoj jednotlivce k homosexualitě (Bobek, Boučková, 2007). Důležitost náboženství spočívá ve způsobu, jakým se formují postoje, přesvědčení a hodnoty (Bobek, Boučková, 2007). Výzkumníci potvrzují signifikantní vztah mezi náboženskou identitou a negativním postojem k homosexualitě, které navíc způsobují diskriminaci a ovlivňují vztahy na pracovišti i ve společenství (Kraft, 2018). Na pracovištích se tedy v dnešní době výrazně doporučují školení a kurzy, které by zabránily vytvoření negativních postojů vůči této skupině lidí (Kraft, 2018).

1.7 Obtížné životní situace homosexuálů

Dle studií a statistik lze usuzovat na někdy poměrně obtížné životní situace jedinců, kteří jsou homosexuálně orientováni (Benešová, 2010). Výzkumy odkazují na vyšší míru rizika vzniku deprese, sebevražedných myšlenek či dokonaných sebevražd právě v této sociální skupině (Benešová, 2010). K tomu se samozřejmě pojí také

mnohé zdravotní problémy, spojené s jejich specifickým způsobem života (Benešová, 2010).

1.7.1 Zdravotní problémy homosexuálů

Bass a Kaufmanová (2003) tvrdí, že nebezpečí onemocnění je spojeno s aktivním sexuálním životem. Jedním takovým onemocněním je epidemie AIDS, které se stalo smrtelným, ale lze mu předcházet opatrností, bezpečností a kontrolou (Bass, Kaufmanová, 2003).

Dle Bassa a Kaufmanové (2003) je HIV virus imunitní nedostatečnosti (human immuno-deficiency virus), který napadá imunitní systém a člověk je náchylný na infekce. Bass a Kaufmanová (2003) tvrdí, že na virus HIV není lék a symptomy HIV se nemusejí ihned projevit, ale pokud je někdo nakažený, projeví se AIDS a člověk umírá. Server Českého Rozhlasu ale zmiňuje objev izraelských vědců z roku 2016, kteří dokáží u 97 % vzorků virus HIV eliminovat (Zbavitelová, 2016). Aktivní přísadou léku je peptid, který vyvinuli badatelé Hebrejské univerzity Abraham Lojter a Asaf Friedler (Zbavitelová, 2016).

Bass a Kaufmanová (2003) popisují AIDS jako syndrom imunitní nedostatečnosti (acquired immune deficiency syndrome), šířící se prostřednictvím viru HIV, který napadá imunitní a nervový systém. Počet lidí, kteří mají onemocnění AIDS, stále přibývá a to převážně mezi mladými lidmi (Bass, Kaufmanová, 2003).

Dle Stotta (1998) je AIDS infekčním onemocněním, které se přenáší spermatem, vaginální tekutinou, mateřským mlékem nebo krví a není výlučným „onemocněním homosexuálů“. Již od počátku 80. let. Stott (1998) tvrdí, že za hlavní příčinou výskytu viru HIV je sexuální promiskuita, ať už mezi partnery stejného nebo opačného pohlaví. Celosvětově se odhaduje, že 5-10% všech infekcí HIV/AIDS se přenáší prostřednictvím mužského homosexuálního chování (Unaid, 2008). Existují rozdíly ve frekvencích různých druhů přenosu v jednotlivých státech, nicméně nechráněné homosexuální chování je i nadále jedním z hlavních způsobů přenosu HIV/AIDS po celém světě (Unaid, 2008). V mnoha rozvinutých zemích, jako je severní Amerika, západní Evropa a Austrálie bylo zjištěno, že zhruba 70% nemocných HIV / AIDS jsou homosexuálně či bisexuálně orientovaní jedinci (Unaid, 2008).

1.7.2 Psychické problémy homosexuálů

V dřívějších výzkumech je možné nalézt zmínky o tom, že homosexuálně orientovaní jedinci trpí větším výskytem duševních poruch, než je tomu u heterosexuální populace (Bailey, 1999). Pokud jsou homosexuálně orientovaní jedinci skutečně ohroženi nadměrným duševním onemocněním, způsobeným sociálním stresem, je důležité porozumět tomuto riziku, jakožto i faktorům, které snižují míru stresu a přispívají k duševnímu zdraví (Bailey, 1999). Pouze s takovým porozuměním mohou pracovníci v pomáhajících profesích a odborníci v oblasti veřejného zdraví pracovat na návrzích účinných preventivních a intervenčních programů (Bailey, 1999). Také novodobější výzkumy potvrzují myšlenku, že homosexuální populace trpí častějšími duševními problémy, včetně zvýšené míry užívání návykových látek a zvýšeným rizikem dokonaných sebevražd (Cochran et al., 2001). Jedním vysvětlením je to, že stigmatizace, předsudky a diskriminace vytváří u těchto jedinců velice nepodnětné prostředí, které způsobuje velkou psychickou zátěž a stres (Cochran et al., 2001). Tato hypotéza je popisována také ve smyslu modelu menšinového stresu (Friedman, 1999).

Nedávná studie se zabývala poměrně početným vzorkem zkoumaných osob (Langhinrichsen-Rohling, Lamis, 2010). Celkem 1533 mladých homosexuálních jedinců, bisexuálních jedinců a kontrolní skupinu jedinců heterosexuálních (Langhinrichsen-Rohling, Lamis, 2010). Dospívající s atraktivitou v obou pohlavích hlásili větší míru sebevražedné tendence a pokusy o spáchání sebevraždy v minulosti, než tomu tak bylo u heterosexuálních jedinců (Langhinrichsen-Rohling, Lamis, 2010). Homosexuální jedinci vykazovali pouze mírné zvýšení těchto proměnných vůči kontrolní skupině (Langhinrichsen-Rohling, Lamis, 2010). Potvrdil se také signifikantní vztah mezi pocitem beznaděje, depresivním stavem, sexuální orientací a tendencemi k sebevraždě (Langhinrichsen-Rohling, Lamis, 2010).

Výsledky studií také potvrzují vyšší míru užívání až nadužívání návykových látek u homosexuální populace, z čehož plynou další zdravotní komplikace a problémy (Hughes, Eliason, 2002). I přesto, že během posledních dvaceti let se snížilo množství vypitého alkoholu a užívání jiných návykových látek mezi lesbickými a homosexuálními muži, je toto množství stále vyšší, než je tomu u heterosexuálních jedinců (Hughes, Eliason, 2002). Průzkum domácností zjistil, že lesbické ženy jsou

ve větší míře závislé na alkoholu, nežli je tomu u homosexuálních mužů a heterosexuálů (Cochran, Mays, 2000).

V roce 2012 byla v revidované národní strategii pro zamezení sebevražd úspěšně zastřešena pracovní skupina pro prevenci sebevražd, která se skládá z LGBT výzkumníků, zdravotníků, zaměstnanců veřejného sektoru a představitelů komunit (King et al., 2008). Tato skupina začlenila příslušníky LGBT populace mezi skupiny se zvýšeným rizikem sebevražd (King et al., 2008). Tato situace byla podpořena více než čtyřmi desetiletími výzkumů, které hovoří o zvýšeném riziku sebevražedných myšlenek, sebevražedných skupin a zvýšenou tendencí pokusů o sebevraždu (King et al., 2008). Metaanalýza z celkem pětadvaceti mezinárodních studií ukázala, že homosexuální a bisexuální muži mají až čtyřikrát vyšší pravděpodobnost sebevražedným tendencím a hovoří o celoživotních pokusech dokonat sebevraždu u těchto jedinců (King et al., 2008). Lesbické a bisexuální ženy mají riziko dvakrát vyšší, než je tomu u žen heterosexuálních (King et al., 2008). Další studie, která zkoumala homosexuálně orientované adolescenty, udává až třikrát vyšší sebevražedné tendence a čtyřikrát více hlášených závažných případů (Marshall et al., 2011).

1.7.3 Problematické sociální otázky

V této kapitole se budeme věnovat problematickým otázkám, které homosexuálové řeší vzhledem k zákonům České republiky a postojům společnosti

Registrované partnerství

Institut registrovaného partnerství je upraven zákonem č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (Zákon o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů, 2006). Partnerství vzniká na základě svobodného rozhodnutí dvou osob stejného pohlaví (Zákon o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů, 2006). Tyto osoby dobrovolně prohlásí, že spolu vstupují do partnerství. Toto učiní před matrikářem na základě otázky, zda tyto dvě osoby chtějí společně do partnerství vstoupit (Zákon o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů, 2006). Zákon o registrovaném partnerství bylo velmi důležitým krokem v oblasti legalizace vztahu homosexuálních partnerů (Zákon o

registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů, 2006). Na základě tohoto partnerství vznikají partnerům práva a povinnosti, které jsou pro jejich soužití důležité (Zákon o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů, 2006). Stejnopohlavní manželství schvaluje 49 % oproti 47 negativním (Šlehofer, 2016).

Stále ale existují oblasti, které nejsou právně podchyceny (Zákon o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů, 2006). Přijetí zákona o registrovaném partnerství bylo významným krokem umožňujícím legalizaci vztahu homosexuálních párů (Hošková, 2009). Gayové a lesby získali práva a povinnosti, které jsou pro jejich soužití důležité, ale stále ještě zůstaly oblasti života, které nejsou legislativně podchyceny, například adopce a společná pěstounská péče (Hošková, 2009). Tomu se budeme věnovat v následující kapitole.

Adopce dítěte homosexuály

V České republice existují tři typy adopce, jsou jimi individuální adopce, společná adopce a adopce dítěte partnera (Šlehofer, 2016). V případě registrovaného partnerství jsou první dvě varianty zakázány, v posledním případě homosexuálové mohou dítě adoptovat, ale pouze jednotlivě (Šlehofer, 2016). Rodičem se tedy stane pouze jeden z partnerů (Šlehofer, 2016). Pěstounská péče je u osob s homosexuální orientací povolena. V současné době je projednávána varianta, která by umožnila osvojit dítě, které je biologickým dítětem druhého partnera (Bureš, 2017). S adoptí dítěte partnerky nebo partnera souhlasí 59 %, proti tomu se postavilo 33 % (Šlehofer, 2016).

Dárcovství krve

Homosexuálové jsou vyřazeni z registru dárců krve (Urbanová, 2017). Důvodem tohoto kroku je zvýšené rizikové chování, zejména vzhledem k nákaze virem HIV (Urbanová, 2017). Toto zdůvodnění je ale dle Pechové (2009) poněkud problematické vzhledem k testování krve a stále se zvyšujícímu procentu heterosexuálních osob, kteří jsou nakaženi HIV (Pechová, 2009). Dalším problematickým bodem této oblasti je, že homosexuální ženy jsou z dárcovství krve také vyřazeny, a to i přesto, že dle výzkumu je jich pouze 0,8% (Pechová, 2009).

2. VÝZKUMNÁ ČÁST

2.1 *Výzkumný problém*

Homosexualita byla již historicky velmi diskutovaným tématem. V některých obdobích byla vyzdvihována a jindy byla naopak na hranici zákona. Příkladem kladného přístupu k homosexualitě může být starověké Řecko, kde byla homosexualita obecně uznávána (Chlubný, Bajgar, 2016). Dokonce existovali i některé městské státy, kde byla takzvaná pederastie, tedy vztah mladšího a staršího muže, součástí výchovy (Chlubný, Bajgar, 2016). Byl to jasný cíl pro výchovu občana a vojáka (Chlubný, Bajgar, 2016). Naopak s negativním přístupem se setkáváme s nástupem křesťanství, protože křesťané považovali homosexualitu za hřích. Gayové byli pronásledováni a zabíjeni (Havlíček, 2015). Příkladem může být známý homosexuální vztah Oscara Wilda s Alfredem Douglasem, za který byl obžalován a následovně odsouzen za nemravnost k nuceným pracím (Veselá, 2004). I dnes je otázka homosexualita složitá. Každá kultura a každý jedinec se k této otázce staví jiným způsobem. Z tohoto pohledu je zřejmé, že se homosexuálové i dnes setkávají se specifickými životními situacemi, které musí překonávat. Mohou jimi být postoj společnosti, obtížné hledání životního partnera, postoj rodiny, postoj přátel, otázka spojená s potomky homosexuálů a mnohé další situace, se kterými se setkávají.

V rámci empirické části bakalářské práce jsem se snažila zjistit, jaké náročné životní situace potkávají homosexuály a jaké problémy situace přinášejí. Zajímalo mě, jak se s těmito problémy dokáží vyrovnat a jakým způsobem se obecně oni ke své homosexualitě staví.

2.2 *Cíl práce*

Na základě dostupné literatury a v návaznosti na teoretickou část mé bakalářské práce jsem stanovila následující cíl. Cílem práce je zjistit náročné životní situace u homosexuálů a problémy, které situace přinášejí. Zaměřila jsem se na zvládání životních situací homosexuálů, dále jsem se snažila konkretizovat, jak se sami potkají se svou homosexualitou a kdo jim s řešením jejich specifických životních situací nejvíce pomohl. Dále jsem se zabývala otázkou omezení informantů v oblasti

zdravotně – sociální. Chtěla jsem zde podrobně specifikovat jednotlivé problémy informantů a jejich náhled na ně.

2.3 Výzkumné otázky

Vzhledem ke stanoveným cílům byly definovány tyto výzkumné otázky:

- Jaké jsou náročné životní situace z pohledu homosexuála?
- Jaké zdroje využívají při řešení náročné životní situace?
- Jaké spatřují omezení homosexuálové u homosexuálně orientovaných osob ve zdravotně-sociální oblasti?

2.4 Metodika

2.4.1 Výzkumný soubor

Výzkumným souborem bylo celkem osm informantů s homosexuální orientací. Výběr informantů byl realizován účelově, protože muselo být splněno kritérium, že daný informant má homosexuální orientaci. Jednalo se tedy o výběr záměrný, který se neřídí náhodou, ale musejí být splněna určitá kritéria. Dále byl výběr realizován na principu metody sněhové koule, protože po oslovení dvou prvních informantů na základě známosti, mi byli jimi doporučeni jejich známí a kamarádi.

2.4.2 Výzkumná strategie

Designem tohoto výzkumu je zakotvená teorie. Ta byla vyvinuta v šedesátých letech 20. století a jejími autory jsou Barney Glaser a Anselm Strauss (Švaříček, Šedová, 2007). Základní principy jsou definovány takto:

- cílem výzkumu je vytvořit novou teorii, která má být zakotvena v datech
- má ambici směřovat k vyšším rovinám abstrakce
- soustředí se na sociální jevy, které formulují lidskou interakci
- je důležité ve výzkumu nebýt předpojatý a není nutné přihlížet k dosavadně vydané literatuře (Švaříček, Šedová, 2007)

- dobře vypracovaná studie na základě zakotvené teorie má předpoklady pro to stát se validním zdrojem, měla by být ověřitelná, kritická, reprodukovatelná i zobecnitelná (Strauss, Corbin, 1999)
- cílem je odhalit jednotlivou bázi skupin jevů a jejich odlišnosti (Švaříček, Šedová, 2007).

Výzkumný design představuje induktivní postupy kvalitativního výzkumu, které nejenom vedou k výsledku, ale také charakterizují metodologické postupy, které takový výsledek předcházejí. Dle Strausse a Corbinové, dochází u zakotvené teorie k vytvoření teorie na základě systematicky shromažďovaných dat o daném jevu, která jsou analyzována a jsou mezi nimi hledány vztahy (1999).

2.4.3 Nástroje pro sběr dat

Pro svou bakalářskou práci jsem zvolila kvalitativní výzkum. Tento typ výzkumu se používá především v sociálních a psychologických oborech a to z důvodu přesnějšího popisu dané situace (Hendl, 1999). Kvalitativní výzkum zachází do detailů a specifikuje lidské chování a fungování (Strauss, Corbin, 1999). Naopak kvantitativní výzkum zobecňuje data a nepopisuje přesně situaci, tak jak to v tomto případě je potřeba (Hendl, 1999). Hlavními rysy kvalitativního výzkumu jsou dlouhodobost, intenzivnost a podrobný zápis dat z výzkumu (Strauss, Corbin, 1999).

V rámci zvoleného kvalitativního výzkumu jsem zvolila metodu polostrukturovaného rozhovoru. Tento typ rozhovoru má předem dané téma a k němu přidružené otázky, ale jejich pořadí, struktura či formulace může být pozměněna. Výzkumník se může doptávat a témata mohou být dovysvětlována tak, aby byla pro informanta zřejmá a jasná, a aby výzkumník získal potřebné informace.

2.5 Realizace výzkumu

První dva informanty jsem oslovila na základě známosti, další informanti mi byli doporučení. Na konec jsem rozhovory realizovala s osmi informanty, protože došlo k naplnění výzkumu a informace, které jsem získávala, se začali opakovat.

V rámci výzkumu jsem používala metody polostrukturovaného rozhovoru. Měla jsem připravenou základní osnovu otázek a dále jsem se doptávala. Informanti byli

ochotní a sdílní a nebyl tedy problém požadovaná data získat. Ke každému informantovi jsem se chovala individuálně, tak aby se cítil komfortně a nebyl pro něj problém otevřít se i u citlivějších témat. Chtěla jsem získat jedinečný, originální pohled každého z nich na svůj vlastní život a jeho úskalí spojené s homosexuální orientací.

Průběh rozhovorů jsem si zapisovala do počítače a také nahrávala na diktafon. Mým cílem bylo zjistit, s jakými těžkými životními situacemi se jedinci setkali a jak tyto situace řešili. U rozhovorů jsem se snažila být neutrální a pouze zaznamenávat data. Rozhovory trvaly asi 20 – 30 minut.

2.6 Způsob zpracování dat

Pro zpracování dat jsem využila metodu otevřeného kódování, která vychází ze zakotvené teorie (Strauss, Corbin, 1999). Otevřené kódování je založeno na dvou analytických postupech, kterými jsou porovnávání a kladení otázek (Strauss, Corbin, 1999).

První fází otevřeného kódování je porovnávání, to spočívá v rozebrání a konceptualizace údajů (Strauss, Corbin, 1999). Rozebereme tedy každou větu a myšlenku a přidělíme jí jméno (Strauss, Corbin, 1999). Důležité je klást si otázky typu: Kdo? Kdy? Kde? Co? Jak? Kolik? A proč?, tyto otázky nám pomohou v „otevření“ údajů (Švaříček, Šedová, 2007).

Ve druhé fázi otevřeného kódování, kterou nazýváme kategorizace, je potřeba seskupit pojmy dle podobnosti, mělo by dojít ke sdružení podobných pojmů do větších skupin (kategorií) (Strauss, Corbin, 1999). Zde je nutné přemýšlet o vztazích mezi jednotlivými pojmy tak, aby byly kategorie logické a systematické (Strauss, Corbin, 1999). Dále si je nutné jednotlivé kategorie pojmenovat, to nám poté umožní snáze určit, které skupiny kódů (podkategorií) spadají pod jakou kategorii (Strauss, Corbin, 1999). Výsledkem otevřeného kódování je tedy soupis širších kategorií u jednotlivých informantů, které tvoří tematicky podobné kódy. U každého informanta tedy vznikne seznam takto uspořádaných kódů, který bude nejen základem pro porovnání jednotlivých informantů, ale také popisem nejdůležitějších údajů jednotlivých informantů. Tato metodu nám tedy shrne nejdůležitější poznatky, jak u

jednotlivých účastníků výzkumu, tak docílíme i možnosti porovnání jednotlivých případů a shrnutí poznatků do obecnější roviny.

2.7 Etika výzkumu

Etická pravidla, kterými se řídil tento výzkum, jsou následující:

- zpracování všech údajů a informací přesně a rovnocenně (i těch, které nejsou pro potvrzení našich domněnek přínosné)
- objektivnost a pravdivost údajů, které uvádíme
- původnost uváděných dat a citování myšlenek ostatních
- stání si za svými výsledky a názory (Ivanová, Zielina, 2010)

Dále přikročíme k pravidlům, kterými jsem se řídila především při realizaci rozhovorů. Velmi důležitou zásadou je soukromí a důvěrnost. Informant nám svěčuje osobní údaje, z tohoto důvodu ve výzkumu neuvádíme žádné údaje, podle kterých by mohl být identifikován (Dohnalová, 2011). Informantům byl k podpisu předkládán informovaný souhlas se základními informacemi o výzkumu. Jako výzkumník jsem se snažila být citlivá a vytvořit prostor, který bude informanta emočně bezpečný. Informantům nebyly zatajeny žádné informace o výzkumu a bylo jim nabídnuto si práci před zveřejněním pročíst. Jako výzkumný pracovník přebírám plnou zodpovědnost za preciznost a objektivitu výzkumu.

2.8 Výsledky výzkumu

Výzkumným souborem je osm osob s homosexuální orientací. V tabulce jsem uvedla základní charakteristiku těchto informantů, jedná se o věk, pohlaví, a zda má dotyčný partnera či partnerku.

Tabulka 1: Informace o informantech

	Věk (roky)	Pohlaví	Partner / ka
1	41	Žena	Ano
2	33	Muž	Ne
3	31	Muž	Ano
4	38	Muž	Ano
5	22	Muž	Ne
6	20	Muž	Ne
7	27	Muž	Ano
8	20	Muž	Ano

Zdroj: vlastní šetření

Ve výzkumu byla využita metoda otevřeného kódování v rámci designu zakotvené teorie. Ve výsledcích výzkumu jsou popsány jednotlivé kategorie výzkumu, které vznikly na základě seskupení stěžejních pojmů z rozhovorů. Toto jsou vzniklé kategorie:

- Rodina
- Společnost
- Přátele
- Vyrovnání se s vlastní osobou
- Partnerské vztahy
- Dárcovství krve

- Osvojení
- Registrované partnerství

V této kapitole se tedy pokusím shrnout výsledky výzkumu na základě vzniklých kategorií.

Rodina

Čtyři z osmi informantů uvádí, že když přiznali svou homosexuální orientaci členům rodiny, došlo k nepochopení. U některých členů rodiny situace trvá do dnes, někteří se přes tuto skutečnost přenesli a dnes již problémy nemají. Informantka č. 1 měla problémy především s přijetím u matky. *„Dlouho trvalo, než se s tím maminka a tatínek smířili. Otec to přijal mnohem lépe než matka. Matka se s tím vyrovnávala skoro rok, než ke mně sama přišla a omlouvala se mi, že si nedokázala představit, že zrovna její dcera je lesba.“* Informant č. 2 uvádí, že matka se s celou situací vyrovnala poměrně dobře, ale trvalo jí to asi půl roku, s otcem se informant nestýká. Informant č. 4 měl problém především s prarodiči, ti tvrdili, že homosexualita je nemoc a dotyční se s ní musí léčit. Vyrovnání bratra bylo také poměrně složité. Dodneška s orientací svého bratra není úplně vyrovnaný. Naopak maminka se k homosexualitě informanta postavila vřele, dokonce tvrdila, že už o tom věděla dávno, jen čekala, až se k tomu přizná sám. Informant č. 5 uvádí: *„Když jsem to řekl rodině, tak mamka to vzala v klidu. Ale táta a brácha, to byl problém. Přestali se se mnou stýkat, dokonce se mě štítily. Bylo to opravdu těžký a byl jsem opravdu psychicky na dně, chtěl jsem se oběsit. Děda to do dneška neví a ani mu to nikdy neřeknu. Říká, že jsme buzeranti, a že by nás měli postřílet.“*

Další dva informanti se po přiznání rodině setkali s vřelým přijetím. Informant č. 7 dokonce uvádí, že byli rodiče dotčeni, že se informant nepřiznal již dříve. *„Jinak to ale rodina přijala úplně skvěle. Rodiče mi ještě vynadali, že jsem s přiznáním čekal, tak dlouho, a že jsem se zbytečně trápil.“* Zbývající dva informanti se k tomuto tématu odmítli vyjadřovat.

Dva informanti shodně uváděli, že prarodiče se s homosexualitou vyrovnávali hůře, oba se domnívají, že to pro ně toto téma je stále tabuizované a není pro ně možné situaci lehce přijmout.

Společnost

Všichni informanti se v průběhu svého života setkali s nějakou formou netolerance ze strany společnosti. V některých případech se jednalo o vysmívání se od spolužáků, odcizení přátel po přiznání homosexuality, někdy šlo o netoleranci neznámých lidí. Zejména v období puberty a adolescence bylo tyto útoky těžké zvládnout. Příkladem může být informant č. 3, který uvádí: „*V pubertě, kdy jsem se hledal, na mě lidi pořvávali, že jsem gay, já sám to ještě nevěděl, ale oni o tom byli přesvědčení. Byl jsem ustrašený, moc jsem nemluvil, aby nikdo nepoznal, že jsem gay.*“ Informant č. 5 uvádí: „*Obtížné situace mi moje orientace přinášela jen do doby, než jsem šel s barvama ven. Nemoh jsem se vyrovnat s tím, že jsem gay, bál jsem se, jak mě přijme okolí, pokud se to o mně dozví. Byl jsem uzavřený, i přesto, že mám přirozeně extrovertní povahu, nechtěl jsem se nikomu líbit, nikam jsem nechodil, nosil jsem úmyslně věci, abych byl nenápadný, neustále jsem se hlídal, abych se neprojevil jako gay.*“

Informanti se ale setkávali s diskriminací i v dospělosti informantka č. 1 uvádí: „*Sousedí, když zjistili, že jsem lesba, tak mě přestali zdravit.*“, informant č. 5 uvádí: „*Jednou na mě jednou zařval z auta nějaký trohl: „nečum buzerante.“ Bůh ví, jestli mě vůbec znal, možná to řve na každého. Po kamarádovi teda jednou hodili z auta plechovku s podobným proslovem a i jindy na něj pořvávali urážky z auta. Na něm je to dost poznat. Velký borci prostě. Potom teda v Hroznu jsem se setkal s negativní reakcí jedné slečny z nuzných sociálních poměrů, ale to mě teda opravdu nijak nezasáhlo.*“

Dva informanti uvádějí, že se neradi stýkají s novými lidmi a necítí se dobře. Informantka č. 1 uvádí: „*Příjemně se cítím jen ve společnosti, kterou znám. Ráda trávím čas s přáteli a s lidmi, které mě berou takovou, jaká jsem. Cizí společnosti se raději vyhýbám, nemám ráda pohledy a názory na mě samotnou. Takže moc společnost nevyhledávám.*“

Přátelé

Většina dotazovaných neměla problém s přijetím své homosexuální orientace přáteli. Někteří uvádějí, že několik osob ztratili, ale tato situace je nemrzí, protože přátelé by je měli brát takové, jací jsou, a pokud to tak není, tak to nejsou opravdoví přátelé.

Informant č. 2 uvádí: *Lidi, kteří mě znají, mě berou takového, jaký jsem, ale v pohodě. Někteří lidi s tím mají problém, s těmi se nestýkám. Kolegové v práci to vzali také dobře.* Informant č. 3 uvádí: *„Mám od dětství spoustu přátel, které mi zůstaly do dnes, a jsem za ně moc vděčný.“* Informant č. 7 se vyjádřil takto: *„O pár „přátel“ jsem již přišel kvůli tomuto zjištění, ale je spousta dalších, kteří „jdou se mnou dál“ a jsem za to nesmírně rád.“*

Vyrovnaní se s vlastní osobou

Vyrovnaní se s vlastní orientací neboli coming out, je pro homosexuály obtížným obdobím. Někteří z nich se se svou orientací nevyrovnaří celý život a předstírají heterosexuálníitu.

Informanti se většinou vyjadřují o období před přiznáním a po přiznání. Většina z nich se po přiznání své sexuální orientace cítila lépe. Po nějaké době se většina jejich blízkých osob s touto informací vyrovnala a jim se ulevilo. Informant č. 5 uvedl toto: *„Nemoh jsem se vyrovnat s tím, že jsem gay, bál jsem se, jak mě přijme okolí, pokud se to o mně dozví. Byl jsem uzavřený, i přesto, že mám přirozeně extrovertní povahu, nechtěl jsem se nikomu líbit, nikam jsem nechodil, nosil jsem úmyslně věci, abych byl nenápadný, neustále jsem se hlídal, abych se neprojevil jako gay. Postupem času začali úzkosti přerůstat až do depresí, což bylo umocněno tím, že se do mě zamilovala moje tehdy nejlepší, psychicky narušená, kamarádka, které se podařilo mě postupně stáhnout k sobě na dno. Tohle vlastně bylo požehnání, protože vzhledem k tomu, že už jsem neviděl žádnou jinou zdravou cestu ven, tak jsem konečně sebral odvalu mamce říct, že jsem gay mimochodem je to přesně 5 let. Druhého dne jsem zcela odřízl dotyčnou kamarádku a začal jsem žít jinak. Ze dne na den jsem začal bejt šťastnej a moje orientace tím pro mě jako obtíž skončila.“*

Informantka č. 1 se v rozhovoru vyjádřila takto: *„Dříve mě nebralo okolí ani rodina, měla jsem těžké období vyrovnávání se sama se sebou. Nikdo mě nechápal, nikdo se semnou nechtěl přátelit. Teď už se ve společnosti cítím lépe, a myslím, že nás společnost i přijímá lépe než před lety. Dříve to každý bral jako nemoc, ale dnes už to málo kdo řeší. Jsem ráda za to, jak to teď mám s rodinou, tak partnerkou. Už jsem se naučila společnost ignorovat a nebrat si tolika k srdci jejich pohledy a urážky.“*

Partnerské vztahy

V partnerských vztazích je hned několik oblastí, o kterých budeme v této kapitole mluvit. Prvním z nich je hledání partnera. Tady jde především o otázky vyhledávání partnera, a zda je obtížnost nalezení partnera vyšší u homosexuálních párů či nikoliv. Informanté se z většiny shodují, že vyhledávání partnera je obtížné. Důvodem tak vysoké obtížnosti byla uváděna vysoká promiskuita homosexuálů a také vysoké nároky, především po finanční stránce. Informant č. 2 uvádí: *„Také záleží, kdo má přísun peněz, tak nikdy nemá problém si najít partnera alespoň na jednu noc. Ale myslím si, že když peníze nejsou a dva chlapy jsou spolu, je to opravdická láska.“* Tento informant také uvádí svůj životní příběh, ve kterém se setkal s finančním využíváním své osoby. *„Utratil jsem skoro všechny úspory a všechny ty peníze jsem investoval do přítele, který byl hodně na peníze. Byl jsem zaslepený láskou a dělal nestandardní činy. Nevěnoval jsem se přátelům, rodině a můj život byl jen pro něj. Kdykoli jsem přijel z práce, jel jsem ihned za ním. Zakončil jsem to tak, že jsem se vyboural a zničil jsem si nové auto. Byla to slepá láska.“*

Dále se budeme zabývat oblastí sexu. Podle rozhovorů se gayové rozdělují na „aktivního tátu“ a „pasivní mámu“. Jde o charakteristiku, při análním sexu, kdy „aktivní táta“ je aktivní jedinec a „pasivní máma“ je jedinec pasivní. *„Gayové popisují svůj sexuální vztah jako „pasivní mámu a aktivního tátu“. Když se potkají dva aktivní muži a otázka je taková, kdo se ujme roly té mámy. Takže největší problém je při sexu, málo kdo zůstane jen u orálního sexu, takže se musí hodně komunikovat a nastavit tomu vztahu určitá pravidla, jak to bude probíhat v sexuálním životě.“*

Problémy jim často dělá, než si začátku uvědomí, do jaké z těchto rolí se postaví, a jaké sexuální praktiky jim budou vyhovovat. *„Těžké to bylo na začátku, než člověk zjistí, jak sex mezi mužem probíhá. Když musíš chodit ke staršímu gaey pro rady, jak se co dělá a nedělá. Pro rady chodím k pasivním lidem, což jsou mé kamarádky, které jsou starší ženy, a řeším s nimi anální sex. Kamarádky jsou blízké osoby, se kterými se znám dlouho a od toho odhaduji důvěru. Nebo se radím na internetu, kde si okoukáváním a sledováním na stránkách porna zjistím, jak se co dělá a co by se mi mohlo líbit.“* Většinou dochází k tomu, že starší muž zaučuje toho mladšího. *„Sám mi ukázal, co je to být s opačným pohlavím. Jezdili jsme na výlety a pak mi ukázal*

jaké je to líbat se s mužem a tím to všechno začalo. Starší muž vždy zaučuje toho mladšího.“

Se sexem souvisí i nejčastěji zmiňovaný problém informantů, kterým je nevěra. V rozhovorech jsou často zmiňovány otevřené vztahy a s nimi spojené časté střídání partnerů. Právě i toto je jedním z důvodů většímu rozšíření HIV mezi homosexuály. *„Nemám to z vlastní zkušenosti, ale když pozoruju a poslouchám svoje kamarády a známé, tak se divím, že ještě nemaj všichni AIDS. Tady v jižních Čechách, stejně jako všude jinde u gayů, kámen šukal cihlu.*“ Další informant uvádí toto: *„Spoustu vztahů je otevřených, partneři si tolerují úlety a je nás tolika nakažených HIV.*“ Úryvek z dalšího rozhovoru: *„Vzhledem k tomu, v jakém městě se nacházím tak je velmi obtížné najít si partnera, sexuálních nemocí se také bojím, ovšem musíme se smířit s realitou a být ochránění.*“

Dárcovství krve

Dárcovství krve je velmi diskutovaným tématem. Většina informantů nesouhlasí s tím, že by neměli darovat krev. Jako nejdůležitější argument uvádějí, že krev, která je darována je přeci velmi důkladně testována, a tím pádem není možné, aby došlo homosexuální komunity. Informant č. 3 se vyjádřil takto: *„V dárcovství krve mně upřímně vadí, že jsme kvůli sexu s muži vyřazeni, ale jako homosexuálové si za to můžeme sami naší promiskuitou, spoustu vztahu je otevřených, partneři si tolerují úlety a je nás tolika nakažených HIV, že se není čemu divit. Gay se stydí chodit na nějaké testy, kvůli této nemoci. Ale zase mi přijde nefér, že jsou mezi námi tací, kteří jsou zdraví, ale máme bohužel smůlu. Přeci i mezi heteráky jsou nakažení.*“ Informant č. 5 v rozhovoru mluvil takto: *„Dárcovství krve neřeším, protože odběr krve opravdu nezvládám, je mi z toho zle, přijde mi nechutná představa, že mi někdo bere krev a dává ji do jinýho člověka. Na dárcovství krve bych přistoupil asi jen v momentě, kdy by šlo o nějakou osobu blízkou. Na druhou stranu, vyloučit z dárcovství všechny gaye proto, že jsou gayové. Nevím no, nestačilo by, kdyby donesli negativní testy? Ta krev se snad stejně testuje, ne?“*

Osvojení

Osvojení většina dotazovaných neřeší, tímto problémem se nezabývají. Děti po většinou nechtějí. Informant číslo pět se k problému vyjádřil takto: *„Osvojování dětí: já jsem pro, myslím si, že bych byl lepší otec než většina heterosexuálů, i když já*

mám zrovna taťku skvělýho. Bohužel jsem se setkal s postoji i u jedný z nejbližších osob ve stylu, že ty gayové pak budou s těma svejma adoptovanejma synama spát. Debilita tohle. Stejně tak můžou adoptovaný dcery zneužívat heterosexuálové a děje se to. To je ale bohužel to vžité spojování gayů a pedofilie, na který jsem vyloženě alergickéj a je to jedinej způsob, jak mě urazit, přirovnat homosexualitu k pedofilii. Tim u mě člověk okamžitě končí.“ Z této výpovědi můžeme pozorovat, že postoj okolí k osvojení dítěte homosexuálními partnery není vždy příznivý. Informant č. 6 má problém s tím, že v České republice není možné osvojit si dítě kvůli sexuální orientaci. Domnívá se, totiž že každý pár si zaslouží tuto možnost mít, a že sexuální orientace by neměla být v tomto ohledu rozhodující.

Registrované partnerství

Většina informantů nepovažuje registrované partnerství za problém. Je ráda, že takovou možnost mají. Dva informanti se domnívají, že registrované partnerství není rovnocenné manželskému sňatku. Hodnotí tuto možnost jako nedostatečnou a považují to za jistou formu diskriminace. Informant číslo osm uvedl: *„Jako největší omezení vnímám nemožnost uzavření manželství. Registrované partnerství se v žádném případě manželství nevyrovná - po právní stránce a ani po jiné.“* Informant č. 5 se vyjádřil takto: *“Ohledně registrovanýho partnerství. Já říkám, že jestli mám někdy vstoupit do oficiálního svazku, tak se budu ženit, budu mít ženicha, svatbu a nebudu se registrovat, mít nějakýho registráta a registraci. Přijde mi to, jak značkování krav a dost degradující. Ještě s přihlédnutím k tomu, jaký význam má náboženství a „svátost“ manželství v naší zemi, mi přijde stupidní, že vůbec mají lidi problém s tím, aby se mohli brát i gayové a lesbičky.“*

3. Diskuze

Bakalářská práce se zabývá zdravotními a sociálními problémy homosexuálů. V teoretické části bakalářské práce byly shrnuty poznatky této problematiky. V rámci praktické části bakalářské práce jsem uskutečnila osm rozhovorů, které jsem později vyhodnotila metodou otevřeného kódování v rámci výzkumného designu zakotvené teorie.

Výzkumným souborem bylo osm informantů, kteří jsou homosexuální orientace. Oslovila jsem nejprve dva první informanty a ostatní se poté přidali. Vyhledávání informantů tedy proběhlo bez problémů. Všichni se chovali velice příjemně a byli ochotní odpovídat na téměř všechny otázky. Jen někteří se odmítali do hloubky vyjadřovat k otázkám sexu. Bylo to pro ně příliš osobní téma.

Cílem práce bylo zjistit náročné životní situace u homosexuálů a problémy, které situace přinášejí. Pokusila jsem se citlivě popsat životní zkušenosti homosexuálů, věnovala jsem se i velmi citlivým stránkám života včetně vyrovnávání se s vlastní orientací, otázky sexu i partnerských vztahů. Situace jsem hodnotila ze zdravotního i sociálního pohledu. V rámci výzkumu bylo stanoveno osm následujících kategorií:

- Rodina
- Společnost
- Přátele
- Vyrovnání se s vlastní osobou
- Partnerské vztahy
- Dárcovství krve
- Osvojení
- Registrované partnerství

Jedním ze zásadních poznatků výzkumu bylo postavení rodiny vzhledem k homosexuálnímu jedinci. Zajímá nás, jak se rodina k tomuto jedinci staví po přiznání jeho identity. Dle Machaly (2011) není možné vyvozovat jednotné názory na

problematiku přijetí homosexuality z pohledu rodičů. Nicméně z jeho výzkumu vyplývá, že převládá pozitivní či neutrální přijetí jedince nad negativními zkušenostmi. V našem případě se homosexuálové potkali spíše s nepochopením, to ale u většiny s určitým časovým odstupem přešlo ve smíření. Někdy dokonce k pochopení. *„Dlouho trvalo, než se s tím maminka a tatínek smířili. Otec to přijal mnohem lépe než matka. Matka se s tím vyrovnávala skoro rok, než ke mně sama přišla a omlouvala se mi, že si nedokázala představit, že zrovna její dcera je lesba.“* Toto období je pro homosexuálně orientované jedince jednoznačně velmi obtížným životním obdobím.

Společnost se v dnešní době k homosexualitě staví poněkud vstřícněji (Machala, 2011). Sexuální odlišnosti mohou být však v době dospívání velkým tlakem a mohou vyústit až v patologické chování jako je záškoláctví, podřezávání se či útěky (Machala, 2011). Podle Sobotkové (2007) se velké množství homosexuálních jedinců obává odvržení či opovržení rodiny. Dle odhadů se ke své homosexuální orientaci přiznává svým blízkým pouhá polovina mužů (Sobotková, 2007). U žen také dochází k zatajování jejich orientace, pro ně je ale většinou jednodušší tuto skutečnost skrývat, protože ve společnosti nevyvolává tato skutečnost takovou pozornost (Sobotková, 2007).

Dalším velkým tématem výzkumu bylo partnerství. V tomto okruhu je hned několik velmi obtížných životních situací, jsou jimi hledání partnera, sex a registrované partnerství a osvojení dítěte.

Hledání partnera se v současné době zjednodušilo a to především z důvodu existence internetu, sociálních sítí, internetových seznamek, gay klubů a různých komunit (Sobotková, 2007). Tato situace velmi napomáhá k vyhledávání nového partnera (Sobotková, 2007). Je pro ně snadnější nalézt partnera v prostředí, kde se předpokládá přítomnost stejně orientovaných jedinců a nemělo by tedy dojít k odmítnutí na základě odlišné orientace (Sobotková, 2007). I přesto ale vzhledem k malému procentuálnímu zastoupení homosexuálně orientovaných jedinců ve společnosti může při hledání partnera nastat problém. Informant č. 5 se vyjádřil takto: *„Jinak než přes internetovou seznamku se prakticky seznámit nejde a tam bohužel je to dost o sexu. Když je pěkně, tak je to promiskuitní debil.“*

Zajímavou pasáží v oblasti partnerských vztahů byl sex. Mezi osobami stejného pohlaví jsou používány obdobné praktiky jako u osob heterosexuálních (Zvěřina, 2017). Není však možné praktikovat penilně -vaginální styk (Zvěřina, 2017). Negenitální formy pohlavního styku jsou tyto: petting, manuální či instrumentální dráždění genitálu, dále také praktiky orálně – orální, orálně – genitální nebo penilně - anální (Zvěřina, 2017). V heterosexuálních vztazích jsou tyto praktiky také běžně používány, avšak u homosexuálních vztahů mají mnohem vyšší důležitost vzhledem k nemožnosti penilně – vaginálního styku (Zvěřina, 2017). Informanti shodně označují jako těžké období okamžiky, kdy začínali s pohlavním stykem. *„Těžké to bylo na začátku, než člověk zjistí, jak sex mezi mužem probíhá. Když musíš chodit ke staršímu gay pro rady, jak se co dělá a nedělá. Pro rady chodím k pasivním lidem, což jsou mé kamarádky, které jsou starší ženy, a řeším s nimi anální sex. Kamarádky jsou blízké osoby, se kterými se znám dlouho a od toho odhaduji důvěru. Nebo se radím na internetu, kde si okoukáváním a sledováním na stránkách porna zjistím, jak se co dělá a co by se mi mohlo líbit.“*

Rozdělení partnerů lze kvalifikovat nezávisle na tom, zda se jedná o ženy či muže. V partnerském vztahu je zpravidla jeden partner mužský aktivní (androfílní), našem výzkumu je tento partner nazván „aktivním tátou“ a druhý partner je submisivní femininní, ten je ve výzkumu nazýván jako „pasivní máma“. Toto rozdělení spočívá především v tom, kde je v sexu nahoře a kdo dole. Informant č. 3 popisuje tyto role takto: *„Aktivní táta je ten, kdo píchá a pasivní máma je ten, kdo se nechá“*. Pokud se setkají dva homosexuálové „aktivní tátové“ či pasivní mámy zpravidla vztah nefunguje, protože v tomto ohledu většinou nechtějí dělat kompromisy.

Ve výzkumu mě překvapil názor informantů na registrované partnerství. *„Ohledně registrovaného partnerství. Já říkám, že jestli mám někdy vstoupit do oficiálního svazku, tak se budu ženit, budu mít ženicha, svatbu a nebudu se registrovat, mít nějakého registráta a registraci. Přijde mi to, jak značkování krav a dost degradující. Ještě s přihlédnutím k tomu, jaký význam má náboženství a „svátost“ manželství v naší zemi, mi přijde stupidní, že vůbec mají lidi problém s tím, aby se mohli brát i gayové a lesbičky.“* Já osobně jsem institut registrovaného partnerství spatřovala jako vhodnou možnost pro spojení dvou osob stejného pohlaví, a vlastně jsem nikdy neuvažovala nad tím, že by i toto mohlo být vnímáno jako forma diskriminace. Dle

Záleské (2007) má registrované partnerství spíše symbolickou hodnotu, nepřináší partnerům zdaleka stejná práva, jako nabývají manželé. Zákon o registrovaném partnerství lesby a gaye jednoznačně znevýhodňuje (Beňová, 2007). Ukázkou může být rodinné právo a nemožnost homosexuálních párů adoptovat děti (Beňová, 2007).

Téma bakalářské práce mě zaujalo, protože dva moji přátelé jsou homosexuálové a já jsem se chtěla o tomto tématu dozvědět podrobnější informace. Práce se mi zpracovávala dobře, jen mě překvapilo poměrně nízké množství zdrojů, zejména v některých pasážích. Domnívám se, že jsem se v rámci příprav na svou bakalářskou práci dozvěděla spoustu zajímavých a užitečných informací. Informanté byli vstřícní a ochotní, jen jsem v některých situacích nebyla připravena na takovou míru upřímnosti, zejména týkající se sexu. Domnívám se, že některým informantům bylo toto téma nepříjemné, jiní se v něm naopak vyloženě vyžívali.

Závěr

Ve své bakalářské části jsem se zaměřila na osoby s homosexuální orientací. Hlavními cíli mé bakalářské práce je zjistit, jaké specifické problémy mají osoby s homosexuální orientací a jakými náročnými životními situacemi si procházejí. Spolupracovala jsem s osmi informanty, kteří mi detailně odpovídali na položené otázky. Domnívám se, že cíl mé výzkumné práce byl naplněn a bylo mi odpovězeno na otázku, jakými náročnými životními situacemi si procházejí osoby s homosexuální orientací. Tyto situace byly popsány v rámci výsledků výzkumné části bakalářské práce.

V rámci zakotvené teorie se doporučuje na literární východiska nespoléhat a pokusit se pojmout výzkum novým pohledem, který není zatížen teoretickými poznatky jiných autorů, protože na základě těchto poznatků inklinujeme k dosažení podobných výsledků a jsme ovlivněni například při pokládání otázek. O teoretickou část bakalářské práce se tedy opírám především v rámci diskuze, kde na základě ověřených validních zdrojů porovnávám výsledky svého výzkumu s jejich závěry. Můj osobní názor je, že by pro tento typ výzkumu bylo pro příští bádání vhodné využít výzkumný design případové studie, který by se detailněji zaměřil na jednotlivosti v rámci života jedince s homosexuální orientací a výzkumník by mohl detailně popsat problémy, se kterými se potýká.

Ve výzkumné části jsem došla k závěru, že pro informanty jsou stěžejními náročnými životními situacemi za prvé vztah s rodinou, především v době přiznání své homosexuální orientace. Jde především o to, jak se rodina k jedinci postaví, a jak ho vnímá po přiznání. Zda má jedinec od rodiny podporu či nikoliv. Zejména v období adolescence je pro ně toto téma velmi náročné. Informanti měli většinou problémy v otázce vyrovnání se sami se sebou a rodina v tom hrála stěžejní roli. Další náročnou životní situací jsou partnerské vztahy. Tady je hned několik velmi problematických částí, prvních z nich je hledání partnera jako takového, kdy při výskytu homosexuality v populaci jde o poměrně náročnou záležitost, další problematickou situací je sex. Homosexuální jedinci se často potýkají se svou nezkušeností, dlouho hledají, jaké praktiky jsou jim příjemné a do jaké role se v rámci sexu mají postavit. Jako problematickou vnímají homosexuálové i velmi

rozšířenou promiskuitu a nevěru. Toto je pro ně velmi zatěžující a to i vzhledem k pohlavně přenosným chorobám, které jsou v této minoritní společnosti poměrně hojně zastoupeny. Posledním větším tématem bylo pro informanty registrované partnerství. Tento institut není vnímán shodně jako manželství a nevycházejí z něj stejná práva. Informanti toto často považují za křivdu a velké znevýhodnění.

Vzhledem k uvolnění nálad ve společnosti je dnes velké procento homosexuálů, kteří se ke své orientaci otevřeně přiznávají. Z tohoto důvodu se domnívám, že má práce může být přínosem pro sociální pracovníky, kteří s touto skupinou osob začínají pracovat a potřebují proniknout do problematiky homosexuální komunity.

Seznam literatury

1. ADAMCZYK, A., PITT, C., 2009. Shaping attitudes about homosexuality: The role of religion and cultural context. *Social Science Research*, 38(2), 338–351.
2. BALEY, J. M., PILLARD, R. C., NEALE, M. C., AGYEI, Y., 1993. Heritable factors influence sexual orientation in women. *Archives of general psychiatry*, 50 (3), 217–223.
3. BASS, E., KAUFMAN K., 2003. *Láska je láska, Knížka pro lesbicku, gejsku a bisexuálnu mládež a jej spojencov*, Bratislava. ISBN 80-85549-40-9.
4. BENEŠOVÁ, V., 2010. *Možnosti soužití homosexuálních párů v zemích Evropské Unie*. České Budějovic. Disertační práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Vedoucí práce Doc. Ing. Lucie Kozlová, Ph.D.
5. BEŇOVÁ, K., 2007. *Analýza situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR*. Praha: Úřad vlády ČR. ISBN 978-80-87041-33-8.
6. BIBBY, R. W., 1983. The moral mosaic: Sexuality in the Canadian 80s. *Social Indicators Research*, 13 (2), 171–184.
7. BOBEK, M., BOUČKOVÁ, P., KÜHN, Z., 2007. *Rovnost a diskriminace*. Praha: C.H.Beck. ISBN 978-80-7179-584-1.
8. BROWN, M. J., HENRIQUEZ, E., 2008. Socio-Demographic Predictors of Attitudes Towards Gays and Lesbians. *Individual Differences Research*, 6(3).
9. BRZEK, A., PONDĚLNÍČKOVÁ - MAŠLOVÁ, J., 1992. *Třetí pohlaví*. Praha: Scientia Medica, ISBN 80-85526-03.
10. BUREŠ, M., 2017. Manželství a adopce homosexuálů v ČR: Utopie nebo realita? [online]. [cit. 2018-04-23]. Dostupné z: <https://www.finance.cz/494247-manzelstvi-homosexuálu/>.
11. CÁCERES, C., KONDA, K., PECHENY, M., CHATTERJEE, A., LYERLA, R., 2006. Estimating the number of men who have sex with men in low and middle income countries. *Sexually transmitted infections*, 82(suppl 3).
12. COCHRAN, S. D., 2001. Emerging issues in research on lesbians' and gay men's mental health: Does sexual orientation really matter? *American psychologist*.

13. COCHRAN, S. D., MAYS, V. M., 2000. Relation between psychiatric syndromes and behaviorally defined sexual orientation in a sample of the US population. *American journal of epidemiology*.
14. DOHNALOVÁ, Z., 2011. Výzkumníkovo desatero etického chování. *Sociální práce* [online] [cit. 2018-04-21]. Dostupné z: <http://socialniprace.cz/zpravy.php?oblast=2&clanek=379>.
15. ELLIS, E., WATSON, P., 2012. *EU anti-discrimination law*. Oxford University Press. ISBN: 9780199698462.
16. FIALOVÁ, E., SPOUSTOVÁ, I., HAVELKOVÁ, B., 2007. *Diskriminace a právo*. Gender Studies. Praha. ISBN 9788086520209.
17. FIFKOVÁ, H., WEISS, P., PROCHÁZKA, I., J., L., VESELÝ, J., WEISS, V., 2002. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada Publishing. ISBN 9788024703336.
18. FRIEDMAN, R. C., 1999. Homosexuality, psychopathology, and suicidality. *Archives of General Psychiatry*. PMID: 10530629.
19. GATES, G. J., 2015. Marriage and family: LGBT individuals and same-sex couples. *The Future of Children*.
20. HAVLÍČEK, J., 2015. Homosexualita z evolučního pohledu. *Psychologie* [online] [cit. 2018-04-21]. Dostupné z: <https://nakladatelstvi.portal.cz/casopisy/psychologie dnes/87233/homosexualita-z-evolucniho-pohledu>.
21. HENDL, J., 1999. *Kvalitativní výzkum: příspěvek k metodologii pedagogické kinantropologie*. Praha: FTVS UK. ISBN 978-80-7367-485-4.
22. HOŠKOVÁ, S., 2009. *Registrované partnerství - právní a sociální aspekty*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 67 s. Dostupné také z: <http://hdl.handle.net/10563/9052>. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií, Institut mezioborových studií. ISBN 978-80-86889-93-1
23. HROMADA, J., PROCHÁZKA, I., STEHLÍKOVÁ, D., 1999. *Homosexualita, společnost a AIDS v ČR*. Orbis, Praha.
24. HUGHES, T. L., ELIASON, M., 2002. Substance use and abuse in lesbian, gay, bisexual and transgender populations. *Journal of Primary Prevention*, 22 (3), 263–298.

25. HURČÍN, J., 2001. Sexuální orientaci změnit nelze. *Psychologie dnes*. 7 (9), 9 - 12 .
26. CHLUBNÝ, J., BAJGAR M., 2016. Homosexualita v antickém Řecku. *Www.antickysvet.cz* [online] [cit. 2018-04-21]. Dostupné z: <http://www.antickysvet.cz/26124n-homosexualita-v-antickem-recku>.
27. IVANOVÁ, K., ZIELINA, M., 2010. *Etika pro vědecko-výzkumné pracovníky*. Olomouc: Moravská vysoká škola Olomouc. ISBN 978-80-87240-34-2.
28. JANDOUREK, J., 2001. *Sociologický slovník*. Praha: Portál. 288 s. ISBN 80-7178-535-0.
29. JÁNOŠOVÁ, P., 2000. *Homosexualita v názorech současné společnosti*. Univerzita Karlova. ISBN 80-7184-954-5.
30. JOUZA, L., 2009. Nový antidiskriminační zákon. *Bulletin advokacie*. ISBN 978-80-86972-21-3.
31. KAŇKA, P., 2000. Abeceda homosexuality [online], [cit. 2013-10-10]. Dostupné z www.004.cz/storage/abeceda_homosexuality.pdf.
1. KING M., SEMLYEN J., TAIS S., KILLASPY H., OSBORN D., POPELYUK D., NAZARETH I., 2008. *A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people*.
32. KRAFT, I., 2018. *Attitudes towards homosexuality based on religion and workplace discrimination*. University of Johannesburg.
33. KUNTZ, A., DAVIDOV, E., SCHWARTZ, S. H., SCHMIDT, P., 2015. Human values, legal regulation, and approval of homosexuality in Europe: A cross-country comparison. *European Journal of Social Psychology*.
34. LANGHINRICHSEN-ROHLING, J., LAMIS, D. A., MALONE, P. S., 2010. Sexual attraction status and adolescent suicide proneness: The roles of hopelessness, depression, and social support. *Journal of Homosexuality*.
35. MACKINNON, N. J., LUKE, A., 2002. Changes in identity attitudes as reflections of social and cultural change. *Canadian Journal of Sociology/Cahiers canadiens de sociologie*.

36. MACHALA, J., 2011. *Přijetí homosexuality rodinou z pohledu gayů*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 63 s. (86 745 znaků). Dostupné také z: <http://hdl.handle.net/10563/19618>. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií, Ústav pedagogických věd. Vedoucí práce Šťastná, Jarmila.
37. MAN, V., SCHELLE, M., 2013. *Základy ústavního práva*. 6., dopl. a aktualiz. vyd. Ostrava: Key Publishing. Právo. ISBN 978-80-7418-190-0.
38. MATUŠKA, F., 2010. *Homosexualita a společnost*. Zlín. Diplomová práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně.
39. ONDRISOVÁ, S., ŠIPOŠOVÁ, M., ČERVENKOVÁ, I., JOJÁRT, P., BIANHI, G., 2002. Neviditeľná menšina. Čo (ne) vieme o sexuálnej orientácii. Bratislava, Nadácia Občan a demokracia.
40. PATACCHINI, E., RAGUSA, G., ZENOU, Y., 2015. Unexplored dimensions of discrimination in Europe: Homosexuality and physical appearance. *Journal of Population Economics*.
41. PECHOVÁ, O., 2007. *Antidiskriminační vzdělávání a veřejná správa v ČR – Příručka pro pracovníky veřejné správy: Homofobie, heterosexismus, diskriminace sexuálních minorit* 2. vydání, Praha: Multikulturní centrum.
42. PECHOVÁ, O., 2009. Diskriminace na základě sexuální orientace. *E-psychologie*, 3(3), 1–16.
43. RAMACHANDRAN, R., VISWANATH, S., ELANGO VAN, P., SARAVANAN, N., 2015. A study on male homosexual behavior. *Indian journal of sexually transmitted diseases*.
44. RUPP, L. J., SOKOLOVÁ, V., 2002. *Vytoužená minulost: Dějiny lásky a sexuality mezi osobami stejného pohlaví v Americe od příchodu Evropanů po současnost*. One Woman Press. ISBN 80-86356-11-6.
45. SCHEANSOVÁ, A., 1997. *Proces coming out u mužů eroticky orientovaných na stejné pohlaví*. Filozofická fakulta Katedra sociální práce, Univerzity Karlovy obor: sociální práce, Praha.
46. SOBOTKOVÁ, I., 2007. *Psychologie rodiny*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978- 80-7367-250-8.
47. SPENCER, C., 1999. *Dějiny homosexuality*. Slovart.
48. STOTT, J., 1998. *Homosexuální partnerství?* Praha: ISBN 80-85495-90-2.

49. STRAUSS, L., CORBIN, J., 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce. SCAN. ISBN 80-85834-60-x.
50. ŠLEHOFER, M., 2016. *Www.gay.iniciativa.cz* [online]. Praha, [cit. 2018-04-23]. Dostupné z: <http://gay.iniciativa.cz/www/index.php?page=clanek&id=74>.
51. ŠVARŤÍČEK, R., ŠEDOVIČ, K., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.
52. UNAIDS., 2008. *Report on the global AIDS epidemic*. World Health Organization. ISBN: 9789291737116
53. URBANOVÁ, J., 2017. *Pro dárce krve* [online]. Praha: Vojenská fakultní nemocnice Praha, [cit. 2018-04-23]. Dostupné z: https://www.uvn.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=600:po-de-krve&catid=218&lang=cs&Itemid=560&showall=1&limitstart=.
54. VESELÁ, E., WILDE O., 2004. *Reflex* [online] [cit. 2018-04-21]. ISSN 0862-6634. Dostupné z: <http://www.reflex.cz/clanek/causy/73873/oscar-wilde.html>.
55. VOKURKA, M., HUGO J. *Velký lékařský slovník*. 10. aktualizované vydání. Praha: Maxdorf, 2015. Jessenius. ISBN 978-80-7345-456-2.
56. WEISS, P., 2002. *Sexuální deviace: klasifikace, diagnostika, léčba*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-634-9.
57. WU, J., 2003. From “long yang” and “dui shi” to tongzhi: Homosexuality in China, *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, 7(1–2), 117–143.
58. Zákon č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů, 2006. In: *Sbírka zákonů České republiky*.
59. ZBAVITELOVÁ, G., 2016. *Izraelští vědci zřejmě objevili lék proti AIDS*. *Plus.rozhlas.cz* [online]. Praha: Český rozhlas [cit. 2018-05-01]. Dostupné z: <https://plus.rozhlas.cz/izraelsti-vedci-zrejme-objevili-lek-proti-aids-6528759>.
60. ZVĚŘINA, J., 2015. *Sexuologie (nejen) pro lékaře*. 1. vyd. Brno: CERM, 2003. 287 s. ISBN 80-7204-264-5.