

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií

Postoj seniorů k homosexualitě  
Kateřina Zemánková Kašparová

Bakalářská práce

2017

---

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2015/2016

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Kateřina Zemánková Kašparová**  
Osobní číslo: **Z14161**  
Studijní program: **B5350 Zdravotně sociální péče**  
Studijní obor: **Zdravotně-sociální pracovník**  
Název tématu: **Postoj seniorů k homosexualitě**  
Zadávací katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
  2. Stanovení cílů a metodiky práce.
  3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
  4. Analýza a interpretace získaných dat.
  5. Zhodnocení výsledků práce.
-

Rozsah grafických prací: dle doporučení vedoucího

Rozsah pracovní zprávy: 35 stran

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

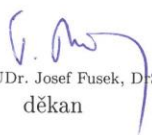
1. BRAZDA, Rudolf a Jean-Luc SCHWAB. Cesta růžového trojúhelníku: nacistická likvidace homosexuálů ve vzpomínkách posledního pamětníka. 1. vyd. Praha: Paseka, 2012. ISBN 978-80-7432-199-3.
2. GIDDENS, Anthony, SUTTON, Philip W., ed. Sociologie. 1. vyd. Praha: Argo, 2013. ISBN 978-80-257-0807-1.
3. HELMINIAK, Daniel A. Co vlastně Bible říká o homosexualitě?. 1. vyd. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 2007. ISBN 978-80-7325-122-2.
4. SEIDL, Jan. Od žaláře k oltáři: emancipace homosexuality v českých zemích od roku 1867 do současnosti. 1. vyd. Brno: Host, 2012. ISBN 978-80-7294-585-6.
5. SMETÁČKOVÁ, Irena a Richard BRAUN. Homofobie v žákovských kolektivech: homofobní obtěžování a šikana na základních a středních školách - jak se projevuje a jak se proti ní bránit: doplňkový výukový materiál pro ZŠ a SŠ včetně didaktické aplikace tématu. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2009. ISBN 978-80-7440-016-2.

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Zdeněk Čermák


Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: 1. prosince 2015

Termín odevzdání bakalářské práce: 9. května 2017

  
prof. MUDr. Josef Fusek, D.Sc.  
děkan

L.S.

  
Mgr. Markéta Moravcová, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 17. února 2017

## Prohlášení autora

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 28. 4. 2017

Kateřina Zemánková Kašparová

## **PODĚKOVÁNÍ**

Tímto bych ráda poděkovala vedoucímu práce PhDr. Zdeňku Čermákovi, který mi věnoval spoustu času a poskytoval mi věcné rady. Děkuji také zařízením, která mi umožnila provést výzkum. Poděkování patří jistě mé rodině, která při mně celé tři roky stála a dodávala mi odvahu při studiu.

## **ANOTACE**

Bakalářská práce pojednává o postojích seniorů k homosexualitě. Teoretická část je zaměřena na popis homosexuality, její typy, příčiny, na postoje společnosti k homosexualitě a na pojem homofobie. Cílem práce je zjistit, jaké jsou postoje seniorů v sociálních a zdravotnických zařízeních k homosexualitě. Praktická část je provedena kvantitativním výzkumem, který byl zaměřen na seniory v sociálním nebo zdravotnickém zařízení. Vlastní výzkum je realizován dotazníkovou metodou.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Gay, homosexualita, homofobie, lesba, postoje, senior, sociální zařízení, zdravotnické zařízení

## **TITLE**

The attitude of the seniors to homosexuality

## **ANNOTATION**

The Bachelor thesis discusses attitudes of older people to homosexuality. The theoretical part is dedicated to the description of homosexuality, its categorization, causes, attitudes of the society to homosexuality, and homophobia. The objective of the thesis is to discover the attitudes of the older people in social and medical facilities to homosexuality. The practical part is conducted by a quantitative research, which is aimed to the older people in social and medical facilities. The research itself is done by questionnaire method.

## **KEYWORDS**

Attitudes, gay, homosexuality, homophobia, lesba, senior, social and medical facilities

# OBSAH

ÚVOD.....	10
I. TEORETICKÁ ČÁST	
1 HOMOSEXUALITA.....	13
1.1 Coming out.....	14
1.2 Příčiny vzniku homosexuality.....	15
1.3 Stabilita homosexuálních vztahů.....	16
1.4 Výchova dětí homosexuálním párem.....	17
2 POSTOJE.....	19
2.1 Vymezení postojů a jejich složky.....	19
2.2 Funkce a vlastnosti postojů.....	20
3 HISTORIE VÝVOJE POSTOJŮ VŮČI HOMOSEXUÁLŮM.....	21
3.1 České země.....	22
3.2 Totalitní režim.....	23
3.3 Současnost.....	26
4 ROZDÍLNÉ VNÍMÁNÍ HOMOSEXUALITY, HOMOFOBIE.....	28
4.1 Referenční rodina gayů a leseb, reakce na coming out.....	28
4.2 Některé vlivy na postoje k homosexualitě.....	28
4.3 Vymezení homofobie.....	29
4.4 Formy a projevy homofobie.....	30
5 SENIOR A SOCIÁLNÍ ČI ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ.....	31
5.1 Vymezení pojmu „senior“.....	31
5.2 Stáří.....	32
5.3 Periodizace kalendářního stáří.....	32
5.4 Domovy pro seniory a zdravotnická zařízení.....	33
II. PRAKTICKÁ ČÁST	
6 VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	34
7 METODIKA VÝZKUMU.....	35
7.1 Výzkumný nástroj.....	35
7.2 Výzkumný soubor.....	36
7.3 Analýza dat.....	38
8 PREZENTACE ZÍSKANÝCH DAT.....	39
9 DISKUZE.....	60
ZÁVĚR.....	70
POUŽITÁ LITERATURA.....	74
SEZNAM PŘÍLOH.....	78

## SEZNAM ILUSTRACÍ

Obr. 1: Pohlaví seniorů.....	37
Obr. 2: Věk seniorů .....	37
Obr. 3: Zdroje informovanosti seniorů o homosexualitě.....	39
Obr. 4: Možnost uzavření sňatku homosexuálním párem .....	40
Obr. 5: Označení homosexuálů.....	41
Obr. 6: Homosexualita jako aktuální téma ve společnosti .....	42
Obr. 7: Přibývání homosexuálních lidí ve společnosti.....	43
Obr. 8: Změna postojů k homosexualitě s rozvojem společnosti .....	44
Obr. 9: Homosexuálové jsou hodnotnými členy společnosti .....	45
Obr. 10: Odsuzování homosexuality církví na základě biblických textů.....	46
Obr. 11: Způsobení homosexuality výchovou rodičů .....	47
Obr. 12: Možnost negativního vlivu výchovy homosexuálním párem na vývoj dítěte .....	48
Obr. 13: Pravděpodobnost vzniku závislosti na návykových látkách u dítěte vychovávaného homosexuálním párem .....	49
Obr. 14: Umožnění adopce dítěte homosexuálním párům .....	50
Obr. 15: Děti lze před homosexualitou chránit .....	51
Obr. 16: Šíření pohlavních nemocí mezi homosexuály.....	52
Obr. 17: Homosexualita jako zdravotní porucha, která by se měla léčit.....	53
Obr. 18: Výskyt násilného chování mezi homosexuály .....	54
Obr. 19: Výskyt prostituce mezi homosexuály.....	55
Obr. 20: Diskriminace homosexuálů kvůli opačné pohlavní orientaci .....	56
Obr. 21: Projev intimity na veřejnosti .....	57
Obr. 22: Vztah seniorů k blízké osobě, která jim oznámila homosexuální orientaci.....	58
Obr. 23: Homosexualita a negativní emoce.....	59



## SEZNAM ZKRATEK

APA	American Psychological Association, resp. American Psychiatric Association
ČR	Česká republika
ČSAP	Česká společnost AIDS pomoc
ČSR	Československá republika
ČSSR	Československá socialistická republika
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
GI v ČR	Gay iniciativa v České republice
HIV/AIDS	Human immunodeficiency virus/Acquired immunodeficiency syndrom
HRHO	Hnutí za rovnoprávnost homosexuálních občanů
LGB	lesby, gayové, bisexuálové; označení lidí s menšinovou sexuální orientací
LGBT	lesby, gayové, bisexuálové, translidé; zkratka pro minoritní skupiny; označení lidí s menšinovou sexuální orientací a lidí s opačnou identifikací
MSM	men who have sex with men
PPG	penilní pletysmografie
ř. z.	říšský zákoník
Sb.	Sbírka zákonů
SOHO	Sdružení organizací homosexuálních občanů v ČR
WHO	World Health Organization

## ÚVOD

Tato bakalářská práce se zabývá postoji českých seniorů k homosexualitě. Homosexualita je „*variace lidské sexuální orientace*“ (Weiss, 2009, 6:51). Je nebo byla v různých kulturách a dobách přijímána společnostmi různě. Stejně tak informace o homosexualitě. Česká společnost se o problematice homosexuality začala více dozvídat v 90. letech 20. století. Skutečnost, že se z tabuizovaného tématu stalo téma, o němž lze diskutovat veřejně, byla dána politickými změnami ve smyslu demokratizace a umocněna rozvojem informačních a komunikačních technologií.

Téma homosexuality je aktuální. Osob, které otevřeně informují o své odlišné sexualitě, přibývá a přirozeně chtějí mít stejná práva jako osoby heterosexuální. Česká společnost se v současnosti vyjadřuje k tomu, zda po uzákonění registrovaného partnerství umožnit homosexuálním párům adoptovat děti, či nikoli, a v této souvislosti se o gaye a lesby zajímá především. Seidl a kol. (2012) uvádějí, že důležitým tématem těsně spjatým s homosexualitou je i zvyšující se počet mužů nakažených HIV/AIDS.

K výběru tématu bakalářské práce mne přivedly mj. zkušenosti se seniory, kteří skutečnost o homosexuální orientaci člověka – ať v rodině, či v zaměstnání – nedokázali přejít bez kritických připomínek, nebo dokonce snahy daného člověka změnit. Homosexualita u nich vyvolávala nepochopení včetně pocitů nepříjemnosti a nepatřičnosti. Setkat se s homosexuálním člověkem pracujícím v rezidenčních zařízeních pro seniory není nic neobvyklého. Protože v rezidenčním zařízení pro seniory pracuji, bylo vhodné pro výzkum zvolit jako výzkumný vzorek seniory, kteří v rezidenčních zařízeních žijí, a zjistit jejich informovanost o homosexualitě, zdroje informovanosti a postoje k homosexuálním lidem.

Právě současní senioři žili – vyrůstali nebo dosahovali dospělosti – v době, kdy byla homosexualita nepřípustná, resp. trestná, ať již na základě § 129 zákona č. 117/1852, nebo § 241 zákona č. 86/1950. Lze se domnívat, že z tohoto důvodu jsou názory seniorů na homosexualitu a související problematiku zajímavé až unikátní. Senioři patří k pamětníkům.

První kapitola této práce podává základní informace o homosexualitě. Všímá si typů homosexuality, možných příčin vzniku homosexuality, procesu sebezpřijetí (coming out), stability homosexuálních vztahů a problematiky výchovy dětí homosexuálním párem.

Názory na homosexualitu a na gaye či lesby souvisejí s postoji. Těmi se zabývá druhá kapitola. Zmiňuje důvod, proč postoje vznikají, složky, vlastnosti a funkce postojů.

Třetí kapitola se věnuje historii vývoje postojů vůči homosexuálům. Všímá si zejména situace v českých zemích do roku 1948, období mezi léty 1948 a 1990 a současnosti. Jmenuje zásadní právní normativní akty, konstatuje tabuizaci tématu za totality a marginalizaci homosexuálů, všímá si jak způsobů represe či případných snah o změnu sexuální orientace, tak přínosu lékařů či terapeutů v 60. a 80. letech 20. století a popisuje změny, ke kterým došlo po listopadu 1989. Díky organizovanému hnutí, jehož představiteli byly např. organizace Svaz Lambda (1990), Hnutí za rovnoprávnost homosexuálních občanů (HRHO, 1990), Sdružení organizací homosexuálních občanů v ČR (SOHO, 1990–2001), Gay iniciativa v ČR (GI v ČR, 2001–2006), a jejich nezměrným aktivitám se prohloubila a zkvalitnila informovanost veřejnosti. Postoje lidí se začaly měnit. Očividným důkazem změny postojů je uzákonění registrovaného partnerství zákonem č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů, a deset let nato povolení adopce dítěte jedním registrovaným partnerem.

Homosexualita byla vnímána rozlišeně v minulosti a postoje k ní se liší i v současnosti. Čtvrtá kapitola nastiňuje, jak kdo reaguje na coming out a jak se staví k homosexualitě, a zabývá se odporem k homosexualitě, nevráživostí k homosexuálům či strachu z nich čili homofobií.

Tematikou páté kapitoly je starý člověk, respektive senior. Stručně jsou podány informace o vhodném pojmenování starého člověka, o stáří, periodizaci kalendářního stáří, pobytovém sociálním zařízení pro seniory a případném zdravotnickém zařízení.

V praktické části bakalářské práce jsou stanoveny výzkumné otázky, popsána metodika výzkumu, graficky prezentována, interpretována a diskutována data získaná výzkumem.

## **CÍLE PRÁCE**

Teoretický cíl:

Poskytnout teoretický základ o homosexualitě a postojích společnosti k homosexualitě.

Hlavní cíl:

Zjistit postoj seniorů v sociálních a zdravotnických zařízeních k homosexualitě.

Dílčí cíl:

Zjistit informovanost seniorů v sociálních a zdravotnických zařízeních o homosexualitě.

# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 HOMOSEXUALITA

Sexuální orientaci definuje Procházka: „*Sexuální orientací rozumíme celoživotní, neměnný a nositelem nezapříčiněný a nezvolený stav výlučné nebo převažující erotické a citové preference osob daného pohlaví.*“ (Procházka, 2010, s. 107)

Relevantně definují Brzek a Pondělíčková-Mašlová (1992, s. 19) homosexualitu: „*Homosexualitou rozumíme trvalou citovou a erotickou preferenci osob stejného pohlaví. Je to celoživotní, neměnný a nositelem nezapříčiněný a nezvolený, tedy také nezaviněný stav, jenž je charakterizován tím, že nositel tohoto stavu je pohlavně přitahován a vzrušován osobami stejného pohlaví (tedy homosexuální muž je přitahován a vzrušován mužem, homosexuální žena je přitahována a vzrušována ženou).*“

Muž s citovou a erotickou preferencí mužů se nazývá gay, žena s citovou a erotickou preferencí žen se nazývá lesba. (Šrámková, 2015, s. 169)

Dle studie Kennetha Plummera (1975, in Giddens, 2013, s. 538) lze v západní kultuře rozlišit čtyři typy homosexuality. Homoerotické projevy, zpravidla v dospívání, považuje Plummer za **formu nezávaznou**, která neovlivňuje heterosexuální orientaci. **Situační homosexualita** se projevuje tehdy, jestliže v určitém prostředí žijí výhradně osoby stejného pohlaví, jako například ve věznicích, ve vojenském prostředí či v internátech. Homosexuální styky jsou pak pouhým nahrazením styku heterosexuálního. Přestože styky mohou být pravidelné, po opuštění prostředí se lidé vracejí k heterosexuálnímu chování. Pokud homosexualita zůstává skryta, utajena, přestože je člověk orientován na osoby shodného pohlaví, hovoří Plummer o **personalizované homosexualitě** a udává, že v takovém případě se lidé nezapojují do skupin lidí stejně orientovaných ani se neshledávají s blízkými lidmi. Čtvrtým typem je **homosexualita jako způsob života** – lidé prošli sebepřijetím a svou sexuální orientaci zveřejnili. Plummer zmiňuje i homosexuální subkultury se svébytným životním stylem, do nichž se lidé zapojují. (Plummer, 1975 in Giddens, 2013, s. 538). Lze se domnívat, že někteří se zapojují také do skupin zabývajících se tématem přijetí homosexuálů do společnosti.

V některých případech jsou známky homosexuality patrné již v dětství: chlapci jsou mírnější, nemají tendenci ke vzteku a k chlapeckým hrám, raději pomáhají v domácnosti a mohou

v dospělých vzbuzovat pocit, že měli spíše narodit jako dívka. Děvčata naopak ráda pomáhají při těžších pracích, péče o domácnost je příliš nezajímá, preferují sporty spíše chlapecké a nosí volnější oblečení. Toto jsou pouze určité znaky, které by podle některých odborníků mohly vypovídat o tom, že dítě by jednou mohlo být homosexuálně orientované. Proto by si tyto znaky měli rodiče uvědomit a nesnažit se dítě tvrdě vést k heterosexuality. Důležité je, aby se rodiče dokázali na případnou situaci připravit, vyrovnat se s ní, a tedy své dítě podporovali, ať je jakékoliv. (Brzek a Pondělíčková-Mašlová, 1992, s. 28–38)

## 1.1 Coming out

Součástí života homosexuála může být coming out neboli „...*proces sebezpřijetí a vyrovnání se s homosexuální orientací*“. Délku procesu zpravidla ovlivňují postoje orientační rodiny a dalších blízkých osob. I když to neplatí vždy, většinou má coming out několik fází. První fází je **precoming out**: člověk si uvědomuje svou orientaci, ale nechává si informaci pro sebe, vyhýbá se vrstevníkům. **Vlastní coming out** znamená, že člověk je schopen si svou orientaci uvědomit, ale neztotožní se s ní; nadále se snaží navazovat heterosexuální vztahy. Po nějaké době dospěje k tomu, že informuje své okolí a hlavně rodinu. Ta by v této fázi měla být podporující. Nedostatečná emoční podpora činí gaye a lesby zranitelné vůči neomaleným reakcím okolí. Následuje fáze tzv. **explorace**, ve které dochází k navazování prvních sexuálních vztahů. Navazování partnerských vztahů ve fázi **partnerství** může být provázeno nedůvěrou k perspektivě vztahu a obavami, jak skutečnost přijme orientační rodina či širší okolí. Poslední fází je **integrace** (integrace osobnosti) – člověk ztotožněný se svou pohlavní orientací nachází a dotváří svůj hodnotový systém, začleňuje sexuální orientaci do všech oblastí života. Proces coming out je provázen riziky. Rodina, která nedokáže svého člena podpořit, společnost, která jej odsuzuje, může přispět ke komplikacím, jako jsou užívání návykových látek, rozvoj psychiatrické diagnózy či suicidální pokusy. (Šrámková, 2015, s. 171)

Právě zmíněné problémy bývají způsobeny negativním vlivem společnosti, nepřijetím natolik významným pro gaye či lesbu, že nejsou schopni sebezpřijetí a začínají svou sexuální orientaci považovat za špatnost. (Brzek a Pondělíčková-Mašlová, 1992, s. 46–47)

Fafejta (2016, s. 127) uvádí, že procesem coming out mohou procházet i rodiče nebo jinak blízké osoby homosexuála. I je čeká vyrovnat se se skutečností a přijmout ji. Může se však stát, že se rodina či přátelé se skutečností nikdy zcela nevyrovnají čili nepřijmou ji, a připraví se tak o plnohodnotný vztah.

## 1.2 Příčiny vzniku homosexuality

O příčinách vzniku homosexuality existuje řada teorií různou měrou podložených výzkumy. Je možné, že homosexualita má podstatu biologickou, je ovlivňována výchovou či širším společenským prostředím.

Pastor (2007, s. 148–150) uvádí, že homosexualita je dána již v prenatálním období, během nitroděložního vývoje a projeví se v době dospívání, kdy se produkují pohlavní hormony.

Již v prenatálním období záleží na hladině androgenů v těle dítěte a jestliže dojde k jeho nedostatku či naopak nadbytku, může to mít vliv na pohlavní orientaci jedince. (Janošová, 2008, s. 70–71)

Zejména v rodové linii matky, kde se objevil homosexuál, je velký předpoklad, že se homosexuální jedinec vyskytne mezi dětmi v rodinách sester. (Janošová, 2008, s. 70)

Také dle Janošové (2008, s. 70) „*k dalším vrozeným biologickým vlivům, o nichž se v souvislosti se vznikem homosexuality (a také transsexuality) diskutuje, je eventualita nerovnováženosti hormonálního zásobení mozkového centra, odpovědného za psychosexuální vývoj jedince, v kritickém období jeho zrání.*“

Koukolík (2008) se odkazuje na výzkum, který provedli A. Camperio Ciani, P. Cermelli a G. Zanzotto.<sup>1)</sup> Dle výzkumu je mužská homosexualita „*výsledkem hry dvou »lokusů« v lidské genetické mapě. ... Slovo »lokus« – doslova místo nebo umístění – se užívá tehdy, když není přesně známo, které geny jsou na vině, ale ví se docela přesně, v kterém místě genetické informace jsou. Lokusy pro mužskou homosexualitu jsou dva. Jeden z nich je na ženském pohlavním chromozomu. Ženy mají dva pohlavní chromozomy »X« a chlapec jeden z nich dědí.*“

Janošová (2008, s. 71) uvádí, že někteří odborníci berou v potaz i vlivy postnatální, ovšem nejvýše do věku tří let dítěte.

K příčinám vzniku homosexuality uvádí Giddens (2013, s. 536), že převážná část výzkumníků vidí původ homosexuality ve společném působení faktorů biologických a sociálních.

---

<sup>1)</sup> CAMPERIO CIANI, Andrea; CERMELLI, Paolo a ZANZOTTO, Giovanni. Sexually antagonistic selection in human male homosexuality. In: *Plos one* [online]. 2008, 3(6), 18. 6. 2008 [cit. 2017-03-01]. Dostupné z: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0002282>

Brzek a Pondělíčková-Mašlová (1992, s. 28–38, 91) poukazují na vliv výchovy v takové rodině, ve které selhávala role otce. Buď nebyl přítomen vůbec, či nedával správné vzorce chování, nebo jeho výchova byla zbytečně tvrdá. Naopak chování matky mohlo být silně podbízivé nebo nadměrně starostlivé.

Šrámková (2015, s. 169–170) však uvádí, že „*neexistuje žádný přesvědčivý důkaz, že výchova, rané dětské zkušenosti (např. sexuální zneužití), sociální prostředí, trauma nebo jiné závažné životní události homosexuální orientaci ovlivňují.*“

Posledním uváděným vlivem je vliv sociálního prostředí (tzv. situační homosexualita vyskytující se v prostředí s absencí osob opačného pohlaví, např. ve věznicích, ve vojenském prostředí, v internátech atp.). Homosexuální jednání se vyskytuje také mezi experimentujícími teenagery (nezávazná forma), když chtějí zkusit něco nového. (Rotter, 2003, s. 95–96)

### **1.3 Stabilita homosexuálních vztahů**

Je uváděno (Brzek a Pondělíčková-Mašlová, 1992, s. 19–24), že někteří homosexuálové se nemusí uchýlit k celoživotnímu vztahu v homosexuálním svazku. Mohou být schopni se adaptovat na heterosexualitu, oženit se či vdát a mít děti. V tomto případě dochází pravděpodobně k tomu, že homosexuál se pod společenským tlakem snaží být heterosexuální, ale vlivem své skutečné sexuální orientace se může uchýlit k homosexuální nevěře. Člověk může dávat jednomu z pohlaví přednost, ale je možné, že ho dokáže vzrušit i pohlaví, které nepreferuje. Může dojít k tomu, že heterosexuální jedinec přejde k homosexuálním sexuálním aktivitám nebo k homosexuální prostituci, ale jeho heterosexuální orientace se nezmění. Jsou i tací odborníci, kteří jsou zastánci toho, že sexuální orientace je společností daná, a neuznávají neschopnost, nevlí homosexuálů změnit se a zapadnout tak do společenské normality.

Rotter, (2003, s. 96) uvádí: „*Zkušenost ukazuje, že spojení mezi homosexuálními muži či ženami nevykazuje velkou stabilitu a trvání. Chybí zde přiměřeně velká psychická polarita a vzájemné doplňování.*“

Stabilita partnerských vztahů u leseb je vcelku vytrvalá. Ženy jsou citlivé, tolerantní a mají touhu mít trvalý vztah. Tyto vztahy mohou dokonce mít delší trvání než vztah mezi mužem a ženou. Ženy nemají tendenci na sebe strhávat pozornost společnosti. Preferují oblečení spíše sportovní, čímž většinou zakryjí ženské křivky. (Brzek a Pondělíčková-Mašlová, 1992, s. 90)



Dle Brzka a Pondělíčkové-Mašlové (1992, s. 50) má „značný podíl na nepevnosti homosexuálních vztahů nepochybně odmítavý postoj společnosti k homosexuálům vůbec.“

Důvodem ne dlouhého trvání homosexuálních vztahů gayů může být i příliš ženské chování toho z partnerů, který tíhne spíše k ženským vlastnostem a činnostem. Ve vztahu s homosexuálním mužem to může být značný problém, protože homosexuální muž si našel jiného muže, a to z důvodu jeho mužnosti. Vztahy, ve kterých jeden z homosexuálů má některé ženské vlastnosti a druhý má svou mužnost, vydrží déle. Takovýto případ může být i u žen, které zase inklinují k mužským vlastnostem a činnostem. Příčinou rozchodu může být i nenaplnění touhy vychovávat děti. (Brzek a Pondělíčková-Mašlová, 1992, s. 34, 50)

K nestálým vztahům u homosexuálů dochází, ovšem dochází k nim i u heterosexuálů. Stejně tak je spousta homosexuálních párů vztahem naplňována jak psychicky, tak sexuálně a jsou schopni mít trvalý a stabilní vztah. (Dušek a Večeřová-Procházková, 2015, s. 315)

Fafejta (2016, s. 86) upozorňuje na snahu gayů dokázat, že v jejich soužití s mužem není nejpodstatnější sexuální aktivita, ale hluboký citový vztah, který je stejně plnohodnotný jako vztah heterosexuální.

#### **1.4 Výchova dětí homosexuálním párem**

Rodina byla podle Možného (2002, in Nedbálková, Polášková, 2005) dlouho vnímána jako stálý element v jinak pokračující rychlosti pokroku, ovšem koherentní pohled na rodinu není udržitelný ani v sociálněvědní teorii, ani v každodenní realitě.

Nedbálková a Polášková (2005, s. 1) uvádějí, že sociální vědy vzaly na vědomí rodičovství gayů a leseb přibližně v polovině 80. let 20. století.

Brzek a Pondělíčková-Mašlová (1992, s. 49–59) nepovažují za správné, aby dítě bylo vychováno homosexuálním párem, ať už ženským, či mužským. Jako důvod uvádějí, že rodiče opačného pohlaví dávají dítěti správný rodičovský vzor pro jeho budoucí výchovu dětí i pro jeho sexuální život. Tyto vzory se u homosexuálního páru výrazně liší od vzorů u páru heterosexuálního. Autoři jsou toho názoru, že některé homosexuální páry, ať mají sebevětší touhu stát se rodiči, opustí přání vychovávat děti a vzdají se tak vysněné rodičovské role, protože si uvědomí, že vychovávat dítě v homosexuálním rodinném prostředí by mohlo mít negativní následky. Současně autoři uvádějí, že právě touha po dítěti může vést homosexuála k vědomému vytěsnění homosexuální orientace a uskutečnění manželského sňatku s osobou

opačného pohlaví. Taková manželství však často troskotají kvůli snížené erotické aktivitě, a tím následné nevěře homosexuála, dané jeho sexuálním neuspokojením. Homosexuálové do manželství vstupují také proto, aby je okolí považovalo za heterosexuály, kteří „vedou sporrádaný život“, a nebudí tak žádné podezření.

Velké téma je, zda homosexuálním párům umožnit adoptovat děti. Ti, co bojují za prosazení adopce homosexuálním párům, udávají, že pro množství dětí v dětských domovech je těžké najít adoptivní rodiče. Jsou to například děti z menšin, zejména romské děti, či děti se zdravotním postižením. V současnosti je několik dětí svěřeno do pěstounské péče homosexuálním párům, protože rodiny heterosexuální o ně nejeví zájem a výchova v homosexuálním pěstounském páru funguje. Vzniká tak otázka, proč by nemohli homosexuálové adoptovat, když pro dítě vytvářejí vhodné rodinné zázemí. Na to existuje řada různých názorů. Jedním z nich je, že pokud bude dítě vychovááno homosexuály, bude z něho také homosexuál. Dále je možné, že dítě homosexuálního páru bude celoživotně stigmatizováno a zejména v období školní docházky může být šikanováno. Dalším důvodem odmítání adopce dětí homosexuály je nedostatečný potřebný rodičovský vzor pro dítě. Dítě se učí napodobováním, a to hlavně od svých rodičů. Při výchově stejnopohlavním párem může dojít k absenci vzoru komunikace či určitého chování vůči člověku opačného pohlaví a to může přispět k nedostatečnému vybavení vzory, které člověk uplatňuje pro své heterosexuální soužití. (Fafejta, 2016, s. 143–144)

Podle Perrina et al. (2002 in Janošová, 2008, s. 192) výzkumy potvrzují, že pohlavní identifikace ani sexuální orientace rodičů nemají na psychosexuální vývoj dětí žádný zvláštní vliv. Pro vývoj dětí je důležitější kvalita vztahů v rodině, emoční zázemí, komunikace, kvalitní výchova a to, co se v rodině děje. Děti potřebují stabilitu, jistotu a bezpečí, což mohou mít i ve stejnopohlavní rodině. Otcové ze stejnopohlavních párů kladou větší důraz na disciplínu dětí, na rozvoj jejich rozumových schopností a více je zajímá (než otce z běžných rodin), jak jejich děti tráví volný čas.

Nedbálková a Polášková (2005, s. 2) referují o amerických studiích z 90. let 20. stol., v nichž jsou předmětem zkoumání děti z plánovaných lesbických rodin. Zkoumána byla především životní pohoda (well-being) dětí školního věku a srovnávací skupinou byly děti shodného věku z rodin s heterosexuální matkou. Všechny výzkumy zjistily, že děti jsou dobře adaptované. „*Současně se ukázalo, že kvalita rodinných vztahů představuje ve vztahu k well-being dítěte důležitější faktor než samotná struktura rodiny.*“

## 2 POSTOJE

Zpravidla aniž bychom si to uvědomovali, zaujímáme určité postoje neustále ke všemu, s čím přicházíme v životě do styku, ať jsou to události, lidé, nehmotné či hmotné skutečnosti. Fürst (1997, s. 222–223) uvádí, každý z nás má nějaký postoj k lidem, zvířatům, činnostem atp. a že na ně určitým způsobem nějak reagujeme a snažíme se je pochopit, případně se jim přizpůsobit. Na něco máme zcela určitý pohled, ale vlivem změn, kterými v životě procházíme, své postoje upravujeme.

### 2.1 Vymezení postojů a jejich složky

Psycholog Harry C. Triandis (1975, in Nakonečný, 2009, s. 237) uvádí, že „*postoje se utvářejí a vyvíjejí, abychom rozuměli svému prostředí, chránili pocity vlastní hodnoty, přizpůsobili se komplexnímu světu a mohli vyjádřit své základní hodnoty.*“

Postoje souvisejí s hodnocením. Hodnocení se může týkat události, osoby, činnosti, věci aj. Naše hodnocení se pohybuje v rozmezí od kladného k zápornému či od souhlasu k nesouhlasu. Postoj k vážné hudbě má jeden člověk kladný a druhý ho může mít záporný nebo nemusí mít žádný. Postoje lze rozdělit na centrální a okrajové čili periferní. Centrální postoje jsou postoje ke skutečnostem, které jsou pro nás důležité (rodina, zaměstnání, sociální zázemí). Okrajové postoje se týkají skutečností pro nás nepříliš významných, jako je například ekonomická situace v Nigérii, výskyt páteříčků atp. Postoje jsou formovány zejména zkušenostmi, které jsme získali, postoji našich blízkých, působením institucí (např. školy), ale též informacemi, které k nám proudí například z médií. (Nakonečný, 2009, s. 234–235, 242)

Mezi postoje se řadí také **předsudky**. Každý z nás má určitý předsudek, který jsme získali většinou tradičně, od svých rodičů, prarodičů či od svého vzdálenějšího okolí. Předsudky máme většinou vůči nějaké kultuře, víře, nebo lidem, kteří se nějakým způsobem odlišují. Celá společnost se vyvíjí a stejně tak i vztahy mezi lidmi. Právě vztahy mezi lidmi jsou ovlivňovány předsudky, které máme. Předsudky se mohou projevat mj. jako nezájem, stranění se, znevýhodňování (diskriminace), slovní napadání, tělesné ubližování (fyzický atak) a snaha o likvidaci či likvidace lidí, vůči kterým máme předsudky. (Nakonečný, 2009, s. 241)

Fürst (1997, s. 222) uvádí, že „*postoje jsou vůči změnám relativně stabilní a slouží k tomu, aby se člověk dokázal ve svém prostředí lépe orientovat. Na postoj se můžeme dívat ze tří aspektů: kognitivního (vnímání, představování), emocionálního (pocity) a z hlediska chování.*“

Dle Nakonečného (2009, s. 235) jsou „*složky postoje: kognitivní: subjekt má o objektu postoje určité informace; emocionální: subjekt vůči objektu postoje něco pociťuje; konativní: subjekt má sklon se vůči objektu postoje určitým způsobem chovat.*“

## 2.2 Funkce a vlastnosti postojů

Funkce postojů jsou různé. Pomáhají lidem překonat strach či úzkost, vytvářet si lepší sebehodnocení, upevňovat sebevědomí a budovat vlastní identitu. (Nakonečný, 2009, s. 237)

Postoje mají určité vlastnosti, jako jsou **konzistence** (soudržnost), **komplexnost** (obsahují složky čili komponenty), **konsonance** čili souzvuk v kategoriích či trsech (konsonance trsů), **rezistence** čili odolnost vůči změně, **intenzita** (míra kladného hodnocení, neutralita, míra záporného hodnocení). Máme i systém postojů – každý z nás má své postoje seřazený či uspořádaný jinak a mezi všemi postoji vzniká určitý vztah. (Nakonečný, 2009, s. 237, 240)

Postoje nám také mohou uspořádat zkušenosti, mohou zvýraznit získané a zmírnit ztrátu, dávají vědět našemu okolí, jaké hodnoty upřednostňujeme, umožňují nám navazovat sociální vazby a také nám pomáhají v těžkých situacích, abychom je zvládli co nejlépe. Ke změně postojů může dojít mj. přesvědčováním. (Výrost a Slaměník, 2008, s. 127–128, 143)

### 3 HISTORIE VÝVOJE POSTOJŮ VŮČI HOMOSEXUÁLŮM

Přírodní národy měly k homosexualitě vztah rozmanitý – od pěstování a podporování až k trestání. Ve starověkém Egyptě byla homosexualita tolerována, v Babylonii odsuzována, v Číně byla do pádu dynastie Chan pojmána lhostejně a poté byla tolerována aristokracií a umělcům, v Řecku akceptována či dokonce státně podporována, v Římě také tak. Situaci změnil nástup křesťanství. (Homosexualita, 2008)

Rotter (2003, s. 97) uvádí, že „v tradici přirozeného práva se homosexualita odsuzovala jako způsob chování zaměřený proti přirozenému řádu...“

Podle Helminiaka (2007, s. 39) mnoho lidí odsuzuje homosexualitu z důvodu náboženského, protože se domnívají, že je v rozporu s tím, co se píše v Bibli. Záleží na tom, jak si biblické texty vyložíme. V Bibli není psáno přímo, že by zavrženíhodná byla právě homosexualita. Homosexualita byla brána jako něco přirozeného, jako něco, co patří k životu mužů a žen. Stěžejní bylo, aby homosexuální muži neměli mezi sebou anální styk. Homosexualita žen nebyla brána tak vážně proto, že nebylo možné, aby mezi sebou měly vaginální nebo anální styk. Milovat člověka stejného pohlaví nebo prožívat radost s tímto člověkem nebylo nezákonné. (Helminiak, 2007, s. 39)

Trestán byl například násilný sexuální čin – ať na dětech, či ženách, nebo mužích. Na straně druhé společnost homosexuály nepřijímala z toho důvodu, že nebyli stejní jako ostatní. Jejich chování se jevilo jako neobvyklé, podle názoru heterosexuální majority tedy nepřirozené. (Helminiak, 2007, s. 42)

Za hřích považovali homosexualitu Židé, trestem bylo ukamenování. V Číně byli homosexuální muži považováni za ty, co mrhají svou mužností a odvracejí se tak od Boha. V zemích založených na islámském náboženství docházelo k popravování osob, které měly homosexuální pohlavní styk, i když rozmanitost homosexuality v těchto zemích je dokonce větší než v jiných kulturách. Pravděpodobným důvodem jsou určitá pravidla obsažená v Koránu. Tradice církve puritánsko-kalvínské homosexualitu odsuzovaly dříve a odsuzují ji i nyní. Jsou však i církve, které svůj postoj změnily a souhlasí, aby byla homosexualita lidmi přijímána; to zastává tradice luteránská obsažená v evangelické církvi. Pokud je homosexuál praktikujícím členem církve, která homosexualitu nepřijímá, mohou nastat problémy. (Brzek a Pondělíčková-Mašlová, 1992, s. 105–108)

Šrámková (2015, s. 170) a Procházka (2010, s. 116) zmiňují, že ačkoli homosexuálního člověka nelze přeučit, aby jeho preferovaným sexuálním objektem byli heterosexuálové, přesto se o to v historii někteří lékaři snažili. Neurolog Hammond považující homosexualitu za důsledek nervového vyčerpání doporučoval intenzivní cyklistický trénink, jiní návštěvy nevěstinců. Lékaři zkoušeli aplikaci strychninu, kokainu či dokonce kastraci, elektrokonvulzivní terapii, hormonální terapii, z psychoterapeutických směrů averzivní terapii,<sup>2)</sup> behaviorální terapii a psychoanalýzu včetně nástroje hypnózy.

K poválečnému období uvádí Procházka (2010, s. 116), že řadu mýtů o spojení homosexuality s psychopatologickými rysy vyvrátily výzkumy americké psycholožky Evelyn Hooker. V roce 1973 byla v USA homosexualita vyřazena ze seznamu psychiatrických nemocí DSM. V roce 2000 Americká psychiatrická společnost (APA) odmítla považovat homosexualitu za stav vyžadující léčbu a zdůvodnila to mj. tím, že chybí prokazatelné studie o účinnosti metod a že hrozí riziko poškození člověka.

Giddens (2013, s. 574) uvádí, že *„homosexualita se objevuje zřejmě ve všech kulturách, v posledních letech se postoje vůči ní uvolnily. V některých zemích byly přijaty zákony, které uznávají homosexuální svazky a udělují gay párům stejná práva jako heterosexuálním párům.“*

K českému prostředí lze zmínit Pastora (2007, s. 149): *„Homosexualita už dávno není trestná, narovnála se i věková diskriminace, která povolovala sex homosexuálů až od osmnácti let. Bylo uzákoněno registrované partnerství mezi osobami stejného pohlaví, diskutuje se i o možnosti adopce.“*

### **3.1 České země**

Od poloviny 19. století do poloviny 20. století platil na našem území říšský zákon č. 117/1852 (novela zákoníku o zločinech a těžkých policejních přestupcích z roku 1803). Pod § 129 se uvádí jako smilstvo proti přírodě i styk s osobami téhož pohlaví, který je podle § 130 trestán těžkým žalářem od jednoho do pěti let. (Rakousko-Uhersko, 1852).

Ovšem podle Seidla a Nozara (2012, s. 22) bylo před rokem 1918 i po něm zatčení policií pro podezření z homosexuality a odsouzení spíše výjimečné.

V období první republiky zájem o téma homosexuality vzrostl. Homosexualita byla zkoumána lékaři, právníky i samotnými homosexuály. V tomto období již společnost přistupovala otevřeně ke zrušení trestnosti homosexuálně orientovaných. Snažila se umožnit jim žít normální

---

<sup>2)</sup> Terapie na principu negativního podmiňování: nežádoucí projev je spojen s nepříjemným zážitkem.

život, byly zřizovány restaurace, kluby, časopisy a jiné pomocné formy, které vedly k lepšímu seznamování homosexuálů. (Seidl, 2013, s. 208)

Podle Brazdy a Schwaba (2012) před druhou světovou válkou docházelo k tomu, že homosexuální muži byli udáváni, vyhledáváni, sledováni a posléze odsuzováni k různě dlouhým trestům za stýkání se s muži. Jakákoli nevinná procházka, návštěva či dopis adresovaný jinému muži vzbudily podezření, které rozpoutalo kaskádu dějů, která vedla i k odnětí svobody.

Nozar (2013, s. 111–119) uvádí, že na mladíky, kteří byli homosexuály, společnost pohlížela jako na osoby, které byly svedeny starším homosexuálem. Byli tedy obětí. Policejní stíhání homosexuálů bylo v Čechách na denním pořádku. Prostřednictvím výslechu jednoho homosexuála se policie dostávala k dalším účastníkům společenských aktivit pro homosexuály. Centrem těchto aktivit a seznamovacích akcí byla Praha.

Za druhé světové války byli homosexuálové odváděni do koncentračních táborů, označováni růžovými trojúhelníky, aby každý věděl, z jakého důvodu jsou vězněni. Takových, kteří byli vězněni, mučeni hladem a prací v kamenolomu kvůli své pohlavní orientaci, bylo v koncentračních táborech mnoho. Přesný počet však znám není. U některých vězňů nebyla homosexualita ani prokázána. Je však vidět, že společnost opravdu udělala krok vpřed. Pro ty, co věznění v koncentračních táborech nepřežili, byly vystavěny pomníky, které lidem sdělují, že je správné svou homosexualitu neskrývat, a časy, kdy tito lidé byli zabíjeni, jsou snad zažehnány. (Brazda a Schwab, 2012)

V koncentračních táborech čelili gayové a lesby agresí nacistů i heterosexuálních spoluvězňů. „*Za holokaustu nebyl nikdo tak marginalizovaný jako homosexuálové nebo ... lesby. O těchto skutečně marginalizovaných skupinách víme z doby koncentračních táborů skutečně málo, a to jen od jejich spoluvězňů.*“ (Hájková a Trachtová, 2017)

### **3.2 Totalitní režim**

V roce 1948 byl vydán zákaz seznamovacích inzerátů homosexuálů; zrušen byl v roce 1964. (Schindler, 2013, s. 293)

Po roce 1948 byl stále ještě v platnosti zákon č. 117/1852, ř. z., s paragrafem 129. V roce 1950 byla do nového trestního zákona č. 86/1950 Sb. zavzata homosexualita pod § 241, v němž se v odstavci 1 uvádí, že kdo se pohlavně stýká s osobou téhož pohlaví, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok. (Československo, 1950)

Zákon č. 86/1950 Sb. byl zrušen k 1. lednu 1962 a nahrazen zákonem č. 140/1961 Sb., do něhož již homosexualita zavzata nebyla. Trvala však mj. trestnost pohlavního styku s osobou stejného pohlaví mladší 18 let, homosexuálního pohlavního styku budícího veřejné pohoršení (§ 244) a zákon ukládal trest v délce 1–5 let odnětí svobody s možností podmíněného odložení. (Československo, 1961)

Ustanovení paragrafu o veřejném pohoršení a jeho nejasný výklad nutily gaye k tomu, aby se veřejně neprojevovali. Proto žili v ústraní. (Schindler, 2013, s. 291)

Seidl a kol. (2012, s. 305–312) a Schindler (2013, s. 286–287, 323) uvádějí, že po druhé světové válce bylo téma homosexuality stále považováno za nevhodné, a proto se o homosexualitě nemluvilo a nepsalo. Za vlády komunistické strany byla problematika homosexuality ve společnosti tabuizovaná. Navíc homosexuálové žili ve strachu, protože i tehdy byla homosexualita trestná [do r. 1961, pozn. aut.] a hlídaná. Na policejních stanicích byla vedena alba se jmény a fotografiemi gayů (seznamy byly vedeny již za první republiky). Někteří lékaři se pokoušeli homosexualitu léčit, přičemž léčba byla dobrovolná nebo nařízená. Využívala se mj. behaviorální terapie, která se však ukázala neúčinná. Také vývoj léků proti homosexualitě byl nesmyslný. Tato zjištění vedla konečně i ke změně zákonů a zrušení trestnosti homosexuality. Zásadní v tomto smyslu byl lobbying pražského sexuologa Kurta Freunda, který se stal odpůrcem léčby homosexuality na základě výsledků svého výzkumu a zjištění, že aplikovaná konverzní terapie je zcela neúčinná. V Praze i po emigraci v Torontu zastával názor, že homosexuálové potřebují porozumění a akceptaci, nikoliv léčbu. Je autorem monografie *Homosexualita u muže* (1962). I tak žili gayové nadále v ústraní, veřejný projev sexuální orientace neriskovali. Právě v komunistickém režimu bylo téma homosexuality natolik utajované, že je velmi málo literatury, která by upřesnila vnímání homosexuality společností. Neexistovala oficiální místa k setkávání gayů. Gayové se kontaktovali nebo scházeli v kavárnách, vinárnách, restauracích, na korzech a zejména v městských lázních, na koupalištích a na veřejných toaletách. Také proto vznikla díky sexuologům socioterapeutická skupina, která sloužila gayům i k setkávání v bezpečném a důstojném prostředí. Cílem současně bylo rozšířit povědomí gayů o HIV/AIDS a prevenci. Pokud byli gayové kvůli své profesi „mediálně známí“, např. spisovatelé, malíři, herci, baletní umělci, či byli funkcionáři nebo žili v menších sídlech, spíše vytvářeli tzv. rodinné společnosti.



Virus HIV, později AIDS byl zjištěn poprvé právě u homosexuálních mužů. Ženy touto pohlavní nemocí nejsou ohroženy tolik, protože jejich sexuální praktiky nebývají takové, aby došlo k přenosu viru. Muži jsou HIV/AIDS ohroženi významně více. Případná častá změna partnera (natož promiskuita), sexuální praktiky, jako je anální styk bez ochrany, mohou vést k nákaze a rozvoji onemocnění. Muži, kteří častěji střídají partnery, by měli docházet na pravidelné kontroly, resp. odběry krve, které případnou přítomnost viru odhalí. (Brzek a Pondělíčková-Mašlová, 1992, s. 98–102)

Schindler (2013, s. 298–299) uvádí, že ke konci 80. let 20. stol. se v Praze začal scházet klub homosexuálů pod záštitou lékařů–sexuologů Antonína Brzka a Iva Procházky. Gayové, kteří se o existenci klubu dozvídali výhradně ústním podáním, se zde mohli seznámit v důstojném prostředí. Právě z tohoto klubu vzešel kolektiv těch, kteří v roce 1989 začali pod názvem Lambda Praha usilovat o založení první oficiální homosexuální organizace v ČSSR. Navazovali kontakt se zahraničím, stáli za povolením seznamovacích inzerátů homosexuálů, ručně vydávali neprodejný, na papírech A4 rozmnožovaný bulletin *Lambda*. Po listopadové revoluci byl povolen Svaz Lambda (13. 2. 1990) a od dubna vycházel tištěný měsíčník *Lambda*. Jednoznačně sehrálo svou roli to, že aktivista Ivo Procházka byl uznávaným sexuologem.

Dle Seidla a kol. (2012, s. 310) „*v této době měla nemoc AIDS v Československu na svědomí tři lidské životy a homosexuální aktivisté sdružení v Klubu Lambdě začali téma HIV/AIDS uplatňovat ve své argumentaci za emancipaci homosexuality v tom smyslu, že změní-li se postavení homosexuálů ve společnosti, nebudou v takové míře vyhledávat rizikové sexuální chování.*“ Na základě takových argumentů bylo v řadě zemí povoleno registrované partnerství dříve než u nás.

Společnost lidí vyrůstajících v letech 1948–1989 neměla možnost blíže poznat problematiku homosexuality. Veškeré seznamovací inzeráty byly likvidovány, články se v tisku neobjevovaly, populárně-naučná literatura s tematikou homosexuality se nevydávala. Ačkoli se s koncem totality aktivisté snažili dosud tabuizované téma života gayů a leseb uvést do povědomí společnosti, bylo pojmáno jako něco nevhodného. Příspěvky o homosexualitě tehdy otištěné v denících *Svobodné slovo* a *Mladá fronta* vyvolaly negativní až nenávistnou reakci některých čtenářů. (Seidl a kol., 2012, s. 313–317)

### 3.3 Současnost

S pádem komunistického režimu se ve zveřejňování tématu homosexuality začalo angažovat i mnoho sexuologů, kteří považovali za nutné o homosexualitě začít mluvit a psát. Jedním z hlavních důvodů byl zvýšený výskyt HIV/AIDS mezi homosexuály a základní právo člověka na život s libovolným partnerem bez ohledu na jeho pohlaví. (Seidl a kol., 2012, s. 313–317)

Po revoluci v roce 1989 se lidé zabývající se tímto tématem snažili o co nejrychlejší obeznání společnosti s problematikou. Ze začátku byly ohlasy spíše negativní, protože společnost nebyla ještě připravena homosexuály vnímat kladně. Po odeznění vlivu výchovy z období před pádem komunistického režimu pomalu vznikala sdružení a organizace, které se snažily homosexuálními lidem a párům pomoci. Vydávaly časopisy, které informovaly společnost o homosexualitě. Hlavním cílem těchto sdružení bylo dosáhnout povolení registrovaného partnerství. (Seidl a kol., 2012, s. 318–319)

Brzek a Pondělíčková-Mašlová, (1992, s. 109) uvádějí, že „*tyto organizace jejich jménem [jménem homosexuálů, pozn. aut.] vedou dialog s ostatní společností, připravují sociální a podpůrné programy pro homosexuály, vydávají tisk, v některých zemích mají díky své přítomnosti v parlamentu také vliv na státní politiku, a tak se snaží homosexuální menšinu chránit před možným nepřátelstvím heterosexuální většiny.*“

Koncem 90. let 20. století se homosexuálové začali pomalu přestávat bát zveřejnit svou pohlavní orientaci. O své odlišné orientaci promluví lidé i v médiích, lidé neznámí i mediálně známí. Mnohým tak skončil život plný tajemství a ukrývání. Lidé si začali být jisti, že jejich sexuální orientace nebude mít negativní dopad na jejich život. I v naší celkově liberální společnosti jsou samozřejmě jedinci, kteří nejsou schopni homosexuálního člověka přijmout. Je uváděno, že k homosexualitě jsou nejkritičtější dospívající; odlišnosti v sexualitě příliš netolerují – na rozdíl od jiného. Gayové a lesby si nadále musí ve svém okruhu přátel vydobýt vlastní postavení a respekt. (Seidl a kol., 2012, s. 395–396)

Homosexuální aktivisté vystupovali i v médiích, aby oslovili a uvědomili co nejvíce lidí o svém úsilí uzákonit registrované partnerství. (Seidl a kol., 2012)

Registrované partnerství v České republice bylo uzákoněno v roce 2006 zákonem 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů. (Česko, 2006)

Skutečnost, že zákon 115/2006 Sb. neumožňoval § 13, odst. 2,<sup>3)</sup> aby se některý z partnerů stal osvojitelem dítěte, zhodnotil Ústavní soud jako protiústavní (Česko, 2016). V současné době je v ČR povolena adopce dítěte jedním registrovaným partnerem. Jednání o adopci registrovaným párem je zatím ve fázi příprav ministerstvem pro lidská práva a ministerstvem spravedlnosti. (Česko, 2006, Vyroubalová, 2016)

S uzákoněním registrovaného partnerství má podle Giddense (2013, s. 541) problém nespočet evropských zemí. Dle výzkumu Evropské komise z roku 2006, který se zabýval registrovaným partnerstvím, mělo zájem o povolení registrovaného partnerství v některých státech Evropy pouhých 11–17 % lidí. Je otázkou, zda je to vlivem náboženské víry, národní politiky či z jiných důvodů. (Giddens, 2013, s. 541)

V posledních letech aktivisté pořádají pochody a jiné společenské akce na podporu práv a sebeurčení LGBT. I v dnešní době se však najdou politici, kteří homosexuální orientaci odsuzují, neuznávají a považují ji za úchylnou. (Seidl a kol., 2012, s. 468–474)

Jako celá společnost, mění se i postoje lidí k homosexualitě. Přesto i nyní někteří gayové a lesby cítí, že nemají takovou svobodu přihlásit se otevřeně ke své orientaci, jakou by měli ve srovnatelných podmínkách v západní Evropě či USA. (Hall, 2013, s. 541)

Podle Rottera (2003, s. 97–98) je dobře známo, že homosexuální člověk není s to své touhy změnit, a proto bychom měli homosexuály podpořit a snažit se, aby byli společností co nejvíce pochopeni. Je zcela jasné, že homosexualita bude v lidech vyvolávat záporné pocity a postoje, protože strach z toho, že homosexuální komunita bude mít vliv na vývoj sexuálního života mladých lidí, je v heterosexuální společnosti zřejmě velký.

Brzek a Pondělíčková-Mašlová (1992, s. 51) uvádějí, že *„homosexuálové jsou a vždy budou ve společnosti menšinou a jako každá menšina se stávají terčem přirozené agresivity lidí. V tom je jejich situace podobná situaci národnostních nebo rasových menšin. Morální odsuzování homosexuálů pak agresivitu okolí ještě posiluje, dodává jí zdání jakési legitimacy, ospravedlnitelnosti.“*

S negativním pohlížením na homosexuálního člověka se setkáváme i dnes. Míra negativních postojů a předsudků u některých osob přerůstá až v homofobii. (Šrámková, 2015, s. 170)

---

<sup>3)</sup> Odst. 2 § 13 zákona 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství, uváděl: *„Trvající partnerství brání tomu, aby se některý z partnerů stal osvojitelem dítěte.“* (Česko, 2016)

## 4 ROZDÍLNÉ VNÍMÁNÍ HOMOSEXUALITY, HOMOFOBIE

### 4.1 Referenční rodina gayů a leseb, reakce na coming out

Gayové svůj vztah s otcem obvykle nehodnotí dobře. Udávají, že na ně otcové byli příliš tvrdí. Pokud mají gayové bratry, kteří nejsou homosexuální, ti nepovažují vztah s otcem za špatný. Je možné, že gayové u otců svým určitým chováním či jednáním vyvolávali nelibé pocity, a proto otcův vztah nebyl přívětivý. (Brzek a Pondělíčková-Mašlová, 1992, s. 28)

Lesby a jejich vztahy s matkami mohou být jak negativní, tak celkem dobré. Matky jsou více ochotné a otevřené přijmout skutečnost a vyrovnat se s ní – na rozdíl od otců, kteří s tím mají značný problém. (Brzek a Pondělíčková-Mašlová, 1992, s. 91)

Procházka (2010, s. 113) uvádí, že čtvrtina respondentů ve výzkumu<sup>4)</sup> zažila ve své rodině diskriminaci, přičemž nejčastější formou bylo agresivní a ponižující jednání, častá byla nadměrná kontrola a vyhnání z domu.

Oznámení dítěte o sexuální orientaci by mělo být nejdříve směřováno k jednomu z rodičů, zpravidla k tomu, kdo je přívětivější, což bývá matka. I když matka může být zklamána, protože se jí patrně nenaplní přání mít vnoučata. Rodiče si často kladou otázku, zda homosexualitu svého dítěte nezpůsobili, například výchovou. Někteří viní sebe, jiní své dítě a nedaří se jim přijmout homosexualitu dítěte jako skutečnost, kterou nikdo nezavinil. Když se téma obchází, nemůže většinou dojít ani k přijetí homosexuality rodiči. Pokud rodiče skutečnost přijali, ale nevyrovnali se s ní, nemohou dítěti příliš pomoci. Pakliže je skutečnost trápí, mívá dítě nepatřičný pocit viny. (Vzdálení, 2002)

Sourozenci většinou skutečnost přijmou velmi dobře a mohou tak svému homosexuálnímu sourozenci pomoci a být jeho oporou při svěřování rodičům. (Poprvé, 2016)

### 4.2 Některé vlivy na postoje k homosexualitě

To, jaký postoj k homosexualitě člověk má, se různí také podle pohlaví. Ženy jsou liberálnější než muži, kteří považují homosexualitu za narušení jejich mužnosti. Vliv na postoje vůči homosexuálům má věk, vzdělání, náboženské vyznání, osobní známost s homosexuální

---

<sup>4)</sup> PROCHÁZKA, Ivo, JANÍK, David a HROMADA, Jiří. *Společenská diskriminace lesbických žen, gay mužů a bisexuálů v ČR*. [Praha]: Gay iniciativa v ČR, ©2003.

osobou, kulturní prostředí a velikost místa bydliště. (Britton, 1990, Herek, Glunt, 1993, Marsiglio, 1993, Herek, Capitanio, 1999 in Postoje, 2002).

Procházka informuje (2010, s. 114), že od roku 1993 provádí Sexuologický ústav s agenturou DEMA v pětiletém intervalu sociosexuální výzkum obecné populace. Reprezentativním výzkumem se zjistilo, že postoj k homosexualitě ovlivňuje především respondentovo pohlaví (ženy jsou tolerantnější), dále pak „...věk, vzdělání, velikost místa bydliště, religiozita, osobní znalost gaye či lesby“. Homofobní postoje se objevovaly v počátku epidemie AIDS a souvisely s obavou z této nemoci.

Tentýž autor uvádí: „Čím nižší bylo vzdělání respondenta, tím častěji se setkal s diskriminací v rodině.“ (Procházka, 2010, s. 113)

Z Weissova výzkumu (1999, in Názory, 2016) plyne, že nábožensky založení muži pohlížejí na homosexualitu velice nepříznivě a věřící ženy ji označují za lékařský problém.

Anglický sociolog Giddens uvádí (2013, s. 539), že ve spoustě zemí včetně Velké Británie docházelo ke stigmatizaci homosexuálně orientovaných lidí a že pro takové chování vznikl termín homofobie.

### **4.3 Vymezení homofobie**

Podle Smetáčkové (2009, s. 9) je homofobie „sociální fenomén, který má původ v genderovém uspořádání společnosti.“

Šrámková (2015, s. 171) formuluje, že „homofobie je negativní společenské hodnocení homosexuálů, které zahrnuje postoje blíží se sexismu a rasismu.“

Smetáčková (2009, s. 9) rozvíjí, že homofobie jako obava z homosexuality a homosexuálních osob „může vést k pocitům odporu, nepřátelství až nenávisti a může se stát základem pro odmítající, zesměšňující či ubližující chování vůči homosexuálním lidem nebo vůči lidem, u nichž je homosexualita předpokládána.“

„V souvislosti s negativním společenským hodnocením homosexuálů se setkáváme s pojmem homofobie, který spíše než patologickou obavu z homosexuality zahrnuje netolerantní, kulturně podmíněné postoje, které se svým pojetím blíží k sexismu a rasismu, které často doprovází.“ (Procházka, 2010, s. 112)

#### **4.4 Formy a projevy homofobie**

Jsou rozlišovány dvě formy homofobie, jejichž příčiny se liší. První formou je záporný postoj k těm osobám, které dají najevo odlišnou sexuální orientaci, averzi tedy vzbuzuje samotná odlišná pohlavní orientace. Druhou formou je antipatie k lidem, kteří se liší svým zjevem či jednáním, a proto u ostatních lidí vyvolávají záporné pocity, kvůli kterým je na ně nepřátelsky až nenávistně pohlíženo. (Smetáčková, 2009, s. 19)

Homofobní lidé mají k homosexuálům nechuť většinou kvůli jejich odlišnému chování a životu, který vedou. Předsudky, které mají lidé v západních zemích proti homosexuálům, vedou k homofobii, která se projevuje někdy i pácháním trestných činů na těchto osobách. (Giddens, 2013, s. 539)

Součástí homofobie může být i šikana, která je směřována na lidi, kteří jsou homosexuální, ale i transsexuální a bisexuální. Bývají většinou šikanováni dlouhý čas a šikana se opakuje. Šikana může mít podobu urážlivých žertů, které nejsou namířeny proti dané osobě, ale proti celé homosexuální, transsexuální nebo bisexuální společnosti. Následují zpravidla slovní urážky mířené na konkrétního člověka. Součástí šikany bývá i neverbální zesměšňování formou posunků, gest či vyobrazení. Vyhrocením šikany může být přímé fyzické napadení. (Smetáčková, 2009, s. 17, 23–24)

Hájková, historička píšící o homofobii v době holokaustu, uvádí, že v koncentračních táborech byla homofobie brutální. (Hájková a Trachtová, 2017)

## 5 SENIOR A SOCIÁLNÍ ČI ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ

V některých lidech senioři vyvolávají pocit životní moudrosti, ale i přesvědčení o tom, že senior musí být člověk, který potřebuje pomoc druhé osoby, protože nezvládá péči sám o sebe a domácnost. Probouzí to v lidech myšlenky, že taková osoba by měla být umístěna v zařízení pro seniory, kde o ni bude postaráno. (Malíková, 2011, s. 13–14)

### 5.1 Vymezení pojmu „senior“

Slovníky k pojmu „senior“ uvádějí významy, které přímo nesouvisejí s naším tématem, čehož si všimá Haškovcová (2012, s. 148), když uvádí, že senior je *„starší člověk, ale také nejstarší a zpravila vážený člen nějakého společenství. Používá se též k rozlišení mladšího (jun.) a staršího (sen.) člena rodiny (pokud mají stejné jméno i příjmení), a to i v případě, že ten starší z nich zdaleka není starý.“*

Také Špatenková a Smékalová (2015, s. 47–48) věnují pozornost nově užívanému pojmu „senior“, který vnímají jako citově neutrální, i synonymům (starý člověk, veterán), případně v oborové souvislosti (starobní důchodce, geront, senescent). Označením „senior“ je postupně nahrazováno označení „důchodce“, které je již vnímáno jako nekorektní.

Čadková-Svejkovská (2008, s. 107) uvádí, že: *„pojmem senior se označuje jakýkoli starý či starší člověk důchodového věku, tedy od 60 let výše.“*

Někteří považují za seniora člověka, který odešel ze zaměstnání a začal pobírat starobní důchod. Jiní za seniora označují člověka ve věku nad 60 let. (Špatenková, Smékalová, 2015, s. 47–48)

Za seniora je většinou považován člověk, který dosáhl důchodového věku a odešel ze zaměstnání na zasloužený odpočinek. Seniorův život ovlivňuje klíčovým způsobem zdraví, sociální zázemí a změny, ke kterým v jeho životě dochází. Pozitivní je, že senior se může více věnovat rodině, přátelům, zájmům a činnostem, které odsouval kvůli pracovnímu vytížení. K negativním změnám patří například změna životního stylu, snížení životní úrovně, ztráta partnera, generační osamělost, snížení soběstačnosti, související stěhování či odchod do pobytového sociálního zařízení. (Hrozenská a Dvořáčková, 2013, s. 43–45)

## 5.2 Stáří

*„Stáří je obecné označení pozdní fázi ontogeneze. Jde o poslední vývojovou etapu, která uzavírá, završuje lidský život. Souhrnně jde o projev a důsledek involučních změn funkčních i morfologických, probíhajících druhově specifickou rychlostí s výraznou interindividuální variabilitou a vedoucí k typickému obrazu označovanému jako fenotyp stáří.“* Fenotyp je ovlivňován životním stylem, zdravotním stavem, psychikou, vlivy prostředí a sociálně-ekonomickými vlivy. Vzhledem k tomu, že se jedná o poslední vývojovou fázi života, vyznačuje se zvýšením nemocnosti, úrazovosti, změnou sociální role a změnou psychického stavu. (Čevela, Kalvach a Čeledová, 2012, s. 19)

Topinková (2005, s. 25) hovoří o stáří jako o nenávratném biologickém procesu, který postihuje všechny orgány, a ty ztrácejí svoji funkčnost. Organismus ztrácí schopnost přizpůsobovat se prostředí jak vnitřnímu, tak vnějšímu.

Stárnutí je přirozený fyziologický proces, ovšem individuální (na každém člověku se stárnutí projevuje jinak) a nestejnoměrný – v některém směru se proces zrychluje, v jiném zpomaluje; v různých obdobích života stárne člověk různým tempem. (Haškovcová, 2012, s. 25)

Senioři se výrazně liší, každý je individuální osobností. Každý má jiné potřeby, jiný hodnotový systém, jiné rodinné a sociální vztahy, vzdělání a zájmy, jiné finanční a bytové zázemí a také jiné představy o dalším životě. Je tedy důležité orientovat se především na individualitu seniora. (Čevela, Kalvach a Čeledová, 2012, s. 27)

To, jak se senioři chovají a projevují navenek, je výsledkem dosud odžitého života a jejich vývoje. Na tom všem se podílí hlavně rodina seniora, jeho bývalé zaměstnání, sociální postavení, ale i překážky, které život přináší. (Dvořáčková, 2012, s. 16)

Rozlišuje se stáří biologické, sociální a kalendářní neboli chronologické. (Čevela, Kalvach a Čeledová, 2012, s. 25)

## 5.3 Periodizace kalendářního stáří

Stejně jako je složité vymezit, co je stáří, je obtížné stanovit periody kalendářního stáří. Autoři se zpravidla opírají o periodizaci Světové zdravotnické organizace (WHO).

Hrozenská a Dvořáčková (2013, s. 13) uvádějí diferenciaci „...*období počátečního stáří (od 60–65 let věku), období pokročilého stáří (od 75 let věku) a vrcholného stáří (od 90 let věku),*



*které můžeme také nazývat dlouhověkostí. “, ovšem dodávají, že dávají přednost členění dle WHO, tedy „...60–74 let – starší věk (presenium), 75–89 let – starý věk (senium), nad 90 let – dlouhověkost. “*

Špatenková se Smékalovou se opírají o Kalvacha a kol.<sup>5)</sup> a jím zmiňované pojetí Bernice L. Neugartenové:  *„65–74 let: mladí senioři (young old) – témata penzionování, volného času, aktivit, seberealizace, 75–84 let: staří senioři (old old) – témata adaptace, tolerance zátěže, specifického stonání, osamělosti, 85 a více let: velmi staří senioři (very old old) – problematika soběstačnosti a zabezpečení. “* (Neugartenová in Špatenková a Smékalová, 2015, s. 49)

Shodnou periodizaci uvádějí i Čevela, Kalvach a Čeledová (2012, s. 25).

#### **5.4 Domovy pro seniory a zdravotnická zařízení**

Domov pro seniory je pobytové sociální zařízení, v němž  *„...se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. “* (Česko, 2006a)

Personál by měl umožnit seniorům naplňovat životní potřeby fyzické, duševní, sociální a duchovní. Právě společenský kontakt seniorům umožňuje udržovat společenské vědění. (Hrozenská a Dvořáčková, 2013, s. 119–120)

Podle Haškovcové (2012, s. 73) v domovech pro seniory  *„systém péče je postaven především na zákaznickém principu a jednotliví uživatelé si mohou vybírat ty služby, které potřebují. “*

Ke zdravotnickým zařízením, resp. k tomu, kde jsou zpravidla hospitalizováni senioři, říká Burda (2016, s. 21):  *„Ve zdravotnických zařízeních se nejčastěji se seniory setkáme na lůžkách následné péče a na lůžkách dlouhodobé péče. Jedná se o různé druhy lůžek, jako příklad lze uvést nemocnice následné péče, léčebny dlouhodobě nemocných, lůžka následné ošetrovatelské péče a hospice. “*<sup>6)</sup>

---

<sup>5)</sup> KALVACH, Zdeněk a kol. *Geriatric a gerontologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0548-6.

<sup>6)</sup> Vývoj hospicové a paliativní péče se specifickým multiprofesním přístupem a modelem péče o nevléčitelně nemocné se v ČR rozvíjel až po roce 1989. V roce 2013 bylo v ČR 16 lůžkových hospiců a dvě oddělení paliativní péče s celkovou kapacitou 468 lůžek. (tj. 4,5 lůžka na 100 000 obyvatel). Průměrná doba hospitalizace byla 30 dní. (Sláma, Kabelka a Špinková, 2013)

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

### **6 VÝZKUMNÉ OTÁZKY**

Formulace výzkumných otázek vychází z hlavního a dílčího cíle práce, jimiž jsou: Zjistit postoj seniorů v sociálních a zdravotnických zařízeních k homosexualitě. Zjistit informovanost seniorů v sociálních a zdravotnických zařízeních o homosexualitě.

Stanoveny byly dvě výzkumné otázky.

1. Jaký postoj k homosexualitě mají senioři v sociálních a zdravotnických zařízeních?
2. Jaká je informovanost seniorů v sociálních a zdravotnických zařízeních o homosexualitě?

## 7 METODIKA VÝZKUMU

K realizaci výzkumu byl zvolen kvantitativní výzkum, který může být realizován prostřednictvím dotazníkové metody, experimentů či pozorování. Skutil (2011, s. 59) uvádí, že „*kvantitativní výzkum se opírá o určitou vědeckou teorii, která je východiskem pro řešení výzkumného problému.*“

Dle Hendla (2005, s. 46) „*konstruované koncepty zjišťujeme pomocí měření, v dalším kroku získaná data analyzujeme statistickými metodami s cílem je explorovat, popisovat, případně ověřovat pravdivost našich představ o vztahu sledovaných proměnných.*“

### 7.1 Výzkumný nástroj

Data v dotazníkovém šetření byla sbírána formou anonymního dotazníku vlastní tvorby (viz příl. 1). Tištěný dotazník formátu A4 měl dvě strany (protože byl dotazník určen seniorům, bylo použito větší písmo). Dotazník byl složen z dvaceti tří položek čili otázek. Jedna otázka (č. 5) byla otevřená (Jak se nazývají lidé homosexuálně orientovaní?), 23 otázek uzavřených, a to polytomických, výběrových. První dvě otázky byly demografické, zjišťovaly pohlaví a věk respondentů (kategorie 65–69 let, 70–74 let, 75–79 let, 80 a více let). Třetí otázkou se zjišťoval zdroj informací o homosexualitě (televize, internet, odborná literatura, časopisy a magazíny, ve společnosti). Ostatními otázkami se zjišťovala informovanost seniorů o homosexualitě a jejich postoj k homosexualitě: (4) Mají u nás v České republice homosexuální páry možnost uzavřít sňatek? (6) Homosexualita je aktuální téma ve společnosti. (7) Homosexuálních lidí ve společnosti přibývá. (8) Postoj lidí k homosexualitě se s rozvojem společnosti mění. (9) Homosexuálové jsou hodnotnými členy společnosti. (10) Homosexualita je odsuzována církví, jelikož je v rozporu s tím, co se píše v Bibli. (11) Homosexualita je způsobena výchovou rodičů. (12) Výchova dětí homosexuálním párem může mít negativní vliv na vývoj dítěte. (13) Dítě vychovávané homosexuálním párem má větší pravděpodobnost ke vzniku závislosti na návykových látkách. (14) Homosexuálním párům by mělo být umožněno adoptovat děti. (15) Děti lze před homosexuální orientací chránit. (16) Mezi homosexuály se šíří více pohlavních nemocí, protože na ochranu dbají méně. (17) Homosexualita je zdravotní porucha, která by se měla léčit. (18) Mezi homosexuály se nevyskytuje násilné chování. (19) Prostituce se vyskytuje i mezi homosexuály. (20) Homosexuálové jsou diskriminováni kvůli své opačné pohlavní orientaci. (21) Homosexuálové by neměli svou orientaci ukazovat na veřejnosti. (22) Kdyby někdo z Vašich blízkých oznámil, že je homosexuálně orientovaný,

dokázali byste ho i nadále považovat za přítele? (23) Vyvolávají ve Vás homosexuální lidé negativní emoce?

K měření postojů jsou používány škály. Dle Skutila (2011, s. 84) „mezi nejznámější a nej-používanější patří Likertovy škály, které se používají na měření postojů a názorů lidí.“ Na výroky formulované výzkumníkem respondent odpovídá na škále reprezentující míru jeho souhlasu. K vyjádření míry souhlasu byla dána stupnice: ano, spíše ano, nevím, spíše ne, ne.

Výzkum byl prováděn v období od 15. října do 15. prosince 2016, a to ve třech zařízeních. Dvěma zařízeními byly domovy pro seniory v Královéhradeckém kraji. Třetím zařízením byla oblastní nemocnice v Královéhradeckém kraji. V téže nemocnici proběhla i pilotáž, a to na vzorku osmi pacientů, kteří již ve vlastním výzkumu nefigurovali.

S každým dotazovaným v obou sociálních zařízeních byl před vyplněním dotazníku proveden MiniMental test (viz příl. 2) na zjištění kognitivních funkcí. Ve zdravotnickém zařízení byl test podán pouze osobám, které ho nepodstoupily v rámci nemocničního vyšetření.

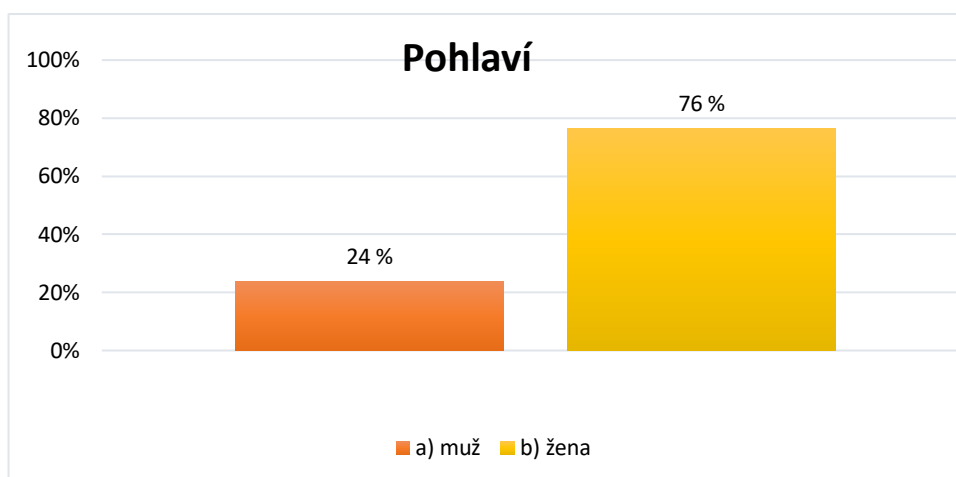
Dotazníky v sociálních zařízeních vyplňovali senioři v přítomnosti autorky bakalářské práce, případně za současné asistence sociální pracovnice. Ve zdravotnickém zařízení byly dotazníky a MiniMental testy předány sociální pracovnici, která je poté rozdala pacientům. Na straně dotazovaných nebyly shledány nejasnosti.

Rozdáno bylo 58 dotazníků, z nichž se navrátilo 56. Jeden dotazník musel být vyřazen z důvodu neúplného vyplnění. Návratnost dotazníků byla 92 %. Zpracováno bylo 55 dotazníků (100 %).

## **7.2 Výzkumný soubor**

Výzkum byl zaměřen na seniory žijící v sociálních a zdravotnických zařízeních. Celkem bylo osloveno 60 seniorů. Dva senioři neuspěli v MiniMental testu. Nenaplnili tedy podmínku, že výsledek MiniMental testu nesmí ukazovat na přítomnost demence. Podmínka souvisí s etikou výzkumu. Senior s demencí by nemohl dát kvalifikovaný souhlas s účastí ve výzkumu. Další dva senioři odmítli dotazník vyplnit. Jeden respondent nevyplnil dotazník úplně. Ke zpracování dat tedy byly použity dotazníky vyplněné 55 respondenty. Z celkového počtu 55 dotazníků bylo 30 získáno od pacientů v nemocničním zařízení a 25 od klientů dvou sociálních zařízení pro seniory.

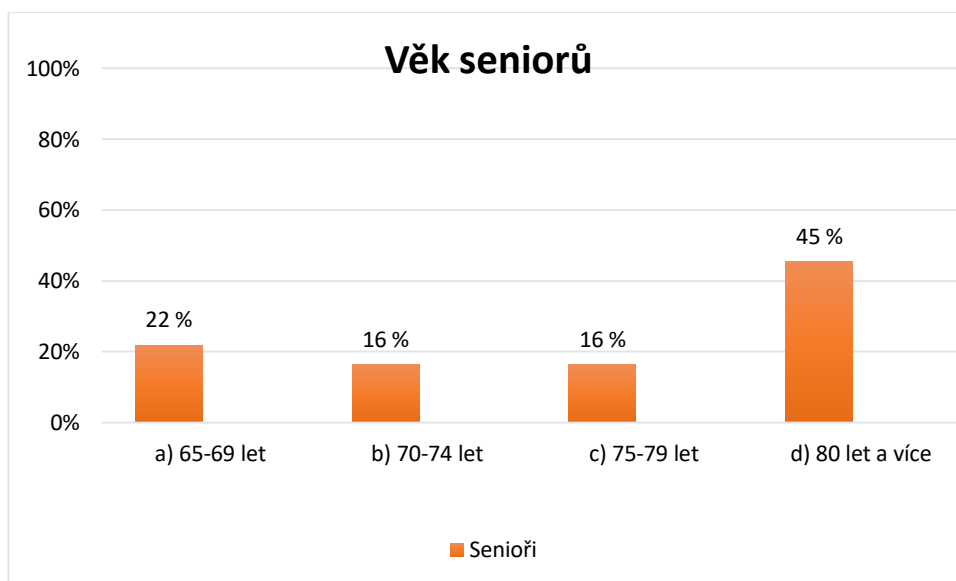
Otázkou č. 1 bylo zjišťováno, zda je respondentem muž, nebo žena.



Obr. 1: Pohlaví seniorů

Otázka č. 1 je znázorněna grafem na obr. 1. Celkem bylo zpracováno 55 dotazníků (100 %). Z tohoto celku dotazník vyplnilo 13 mužů (24 %) a 42 žen (76 %).

Otázka č. 2 zjišťovala věkové zastoupení seniorů ve čtyřech skupinách.



Obr. 2: Věk seniorů

Nejpočetněji byla ve vzorku zastoupena skupina seniorů ve věku **80 a více let**, kterých bylo **25 (45 %)**. Téměř o polovinu méně bylo seniorů ve věku **65–69 let**, a to **12 (22 %)**. Zastoupení ve dvou věkových skupinách (**70–74 let** a **75–79 let**) bylo shodné, a sice **9** seniory (16 %). Ve výzkumném vzorku byli nejvýznamněji zastoupeni 80letí a starší senioři. Právě oni žijí

nejčastěji v sociálním zařízení, příp. byli nejčastěji hospitalizováni ve srovnání se seniory ostatních věkových skupin.

### 7.3 Analýza dat

Data byla zpracována pomocí programu Microsoft Excel 2016 do tabulek relativních četností, z nichž byly vytvořeny grafy. Text byl vypracován v programu Microsoft Word 2016. Ke zpracování byla využita popisná statistika. Relativní četnost  $i$ -tého znaku  $f_i$  se vypočte pomocí vzorce

$$f_i = \frac{n_i}{N},$$

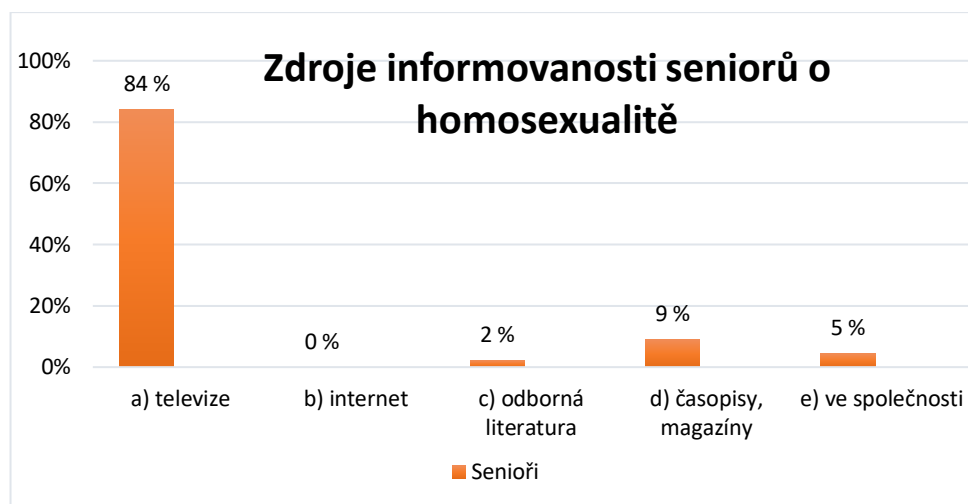
kde  $n_i$  je absolutní četnost  $i$ -tého znaku a  $N$  je celková četnost všech znaků.

V grafech a interpretacích výsledků jsou údaje v procentech zaokrouhleny na celá čísla. K prezentaci výsledků byly zvoleny sloupcové grafy.

## 8 PREZENTACE ZÍSKANÝCH DAT

Získaná data jsou prezentována sloupcovými grafy a doplněna slovní interpretací. Stručným komentářem, příp. zhodnocením jsou doplněny ty výsledky, jež byly získány k otázkám č. 6, 7, 8, 10, 13, 15, 18, tedy těm, které nejsou předmětem diskuze.

Otázka č. 3 se zaměřovala na to, kde se nejčastěji senioři setkávají s tématem homosexuality.

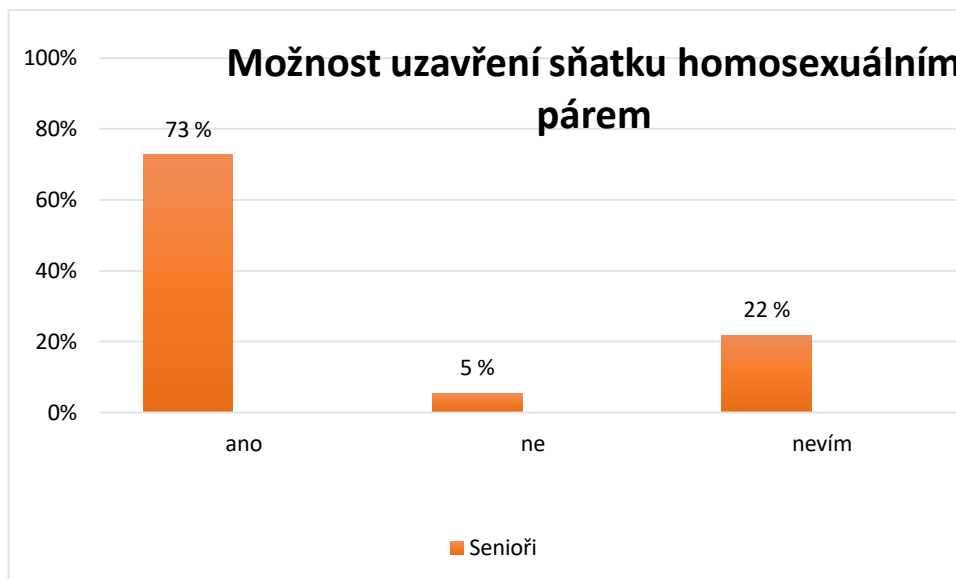


**Obr. 3: Zdroje informovanosti seniorů o homosexualitě**

Senioři se nejčastěji s problematikou homosexuality setkávají v televizi, méně často v časopisech a magazínech. V **televizi** se s ní setkala 37 respondentů (84 %), v **časopisech a magazínech** čtyři respondenti (9 %), zatímco v **odborné literatuře** jediný respondent (2 %). Dva senioři (5 %) uvedli jako zdroj informací **společnost**. **Internet** neuvedl žádný respondent.

Senioři pravděpodobně v sociálních i zdravotnických zařízeních získávají nejvíce informací o homosexualitě z různých televizních kanálů, které jsou pro ně nejlépe dostupné. Zhoršování zraku je jednou z možných překážek ve čtení novin a časopisů. Nevyužití internetu svědčí o nepoužívání moderní techniky k získávání informací.

Otázka č. 4 zjišťovala, zda senioři mají povědomí o oficiální formě soužití homosexuálů v České republice.

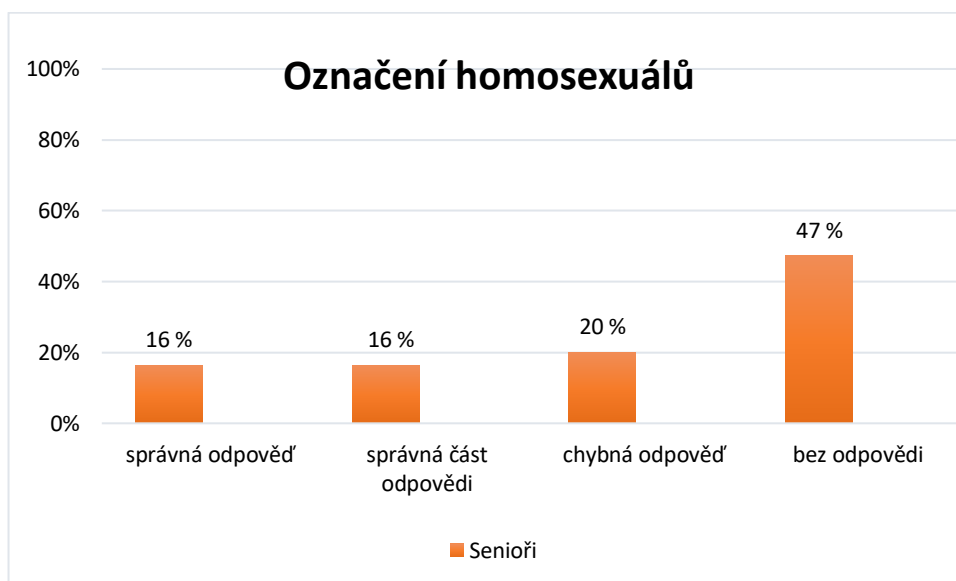


**Obr. 4: Možnost uzavření sňatku homosexuálním párem**

Cílem této otázky bylo zjistit, zda senioři vědí, že v ČR existuje oficiální forma soužití homosexuálních párů. Respondenti měli na výběr ze tří možností, které jsou zobrazeny v grafu na obr. 4. Na otázku „Mají u nás v České republice homosexuální páry možnost uzavřít sňatek?“ odpovědělo „ano“ 40 (73%) respondentů z celkového počtu 55, nevědělo 12 (22 %) respondentů a 3 (5 %) odpověděli „ne“. Převážná část seniorů se tedy domnívá, že v ČR mohou gayové i lesby uzavírat legitimní svazek. Pojem „sňatek“ byl zvolen záměrně v domnění, že senioři nebudou znát termín „registrované partnerství“. K formulaci otázky č. 4 a průkaznosti získaných dat viz rozprava v kapitole Diskuze.



Otázka č. 5 zjišťuje, zda senioři vědí, jak se nazývají homosexuálně orientovaní.

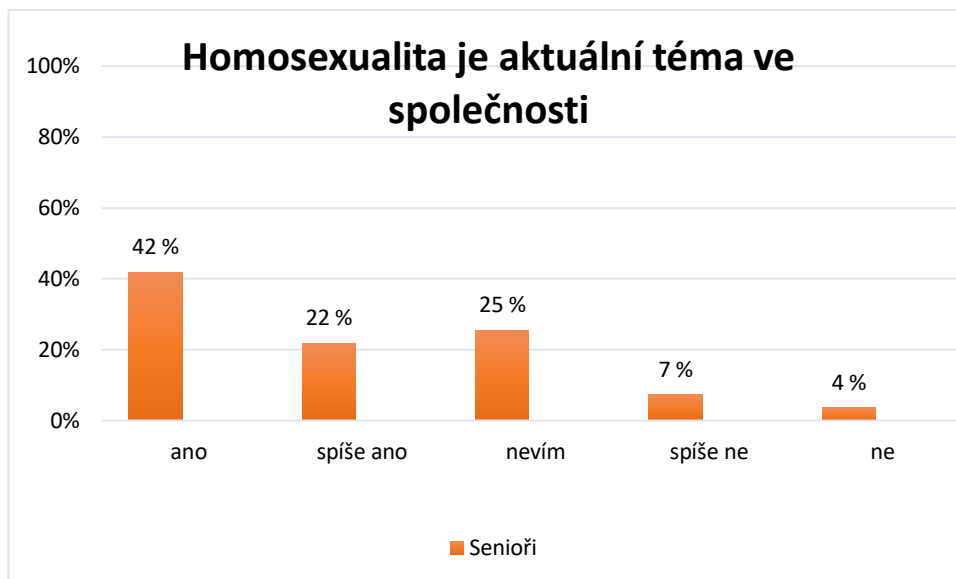


**Obr. 5: Označení homosexuálů**

Správná odpověď k této jediné otevřené otázce byla: „gay“ a „lesba“, případně „lesbička“. Správně odpovědělo 9 respondentů (16 %). Dalších 9 respondentů (16 %) odpovědělo na otázku správně z poloviny, tedy jedním správným označením a druhým chybným. Dále 11 seniorů (20 %) uvedlo slangové, respektive pejorativní výrazy<sup>7)</sup> a 26 seniorů (47 %) na otázku neodpovědělo. Z těchto výsledků je zřejmá nedostatečná informovanost seniorů o tom, jak se homosexuálně orientovaní nazývají správně.

<sup>7)</sup> buzeranti, buzíci, homouši, teplouši

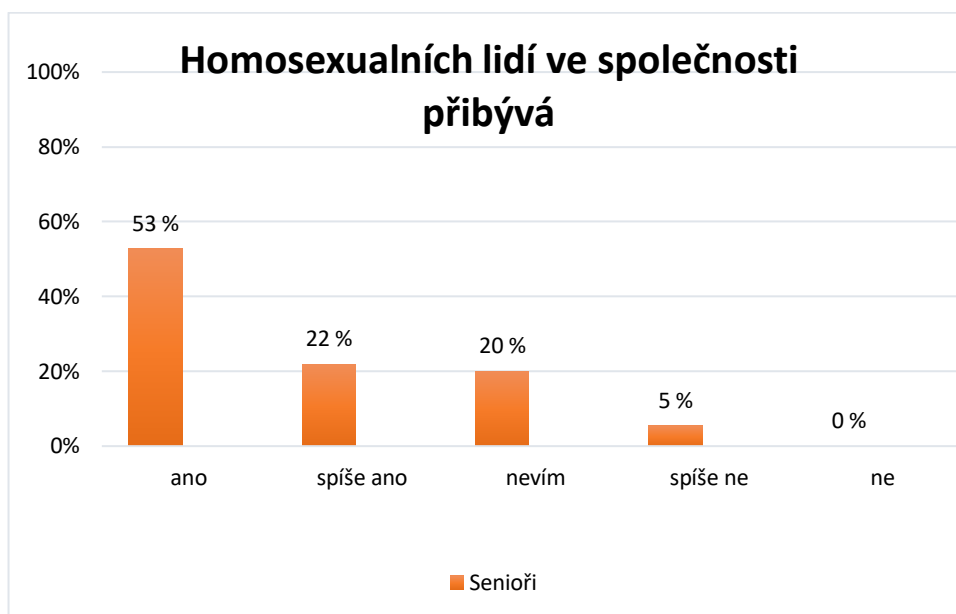
Otázkou č. 6 se zjišťovalo, zda senioři považují homosexualitu za aktuální téma ve společnosti.



**Obr. 6: Homosexualita jako aktuální téma ve společnosti**

Nejčastější odpovědí bylo „**ano**“, tuto možnost zvolilo 23 respondentů (42 %). Odpověď „**spíše ano**“ uvedlo 12 seniorů (22 %). „**Nevím**“ odpovědělo 14 osob (25 %). Dále 4 senioři (7 %) si myslí, že homosexualita **spíše není** aktuálním tématem ve společnosti. Pouze 2 senioři jsou názoru, že homosexualita **není** aktuálním tématem (4 %). Z odpovědí je zřejmé, že více než polovina seniorů (64 %) považuje homosexualitu z určitého důvodu za aktuální téma ve společnosti. Co je a není aktuální, je do značné míry dáno subjektivním vnímáním každého jednotlivce a souvisí to s prioritami a uspořádáním hodnot podle toho, jak jsou významné pro chování a prožívání jednotlivce nebo sociální skupiny. Téma je pravděpodobněji aktuální pro toho, kdo je příbuzný gaye či lesby, přítel, soused, kolega..., pro toho, kdo je vnímavý ke společenským změnám, zajímají ho, kdo přemýšlí o (ne)rovnoprávnosti a všímá si projevů atp. Daleko spíše než „aktuální téma“ je homosexualita jako variace lidské sexuální orientace konečně **téma neskrývané** a vnímané. Jistou roli ve vnímání tématu jako aktuálního hraje patrně i atraktivita a to, že sexualita se týká každého člověka. Toho, co se nás týká, si z mnoha důvodů všímáme častěji a intenzivněji než toho, co se nás netýká.

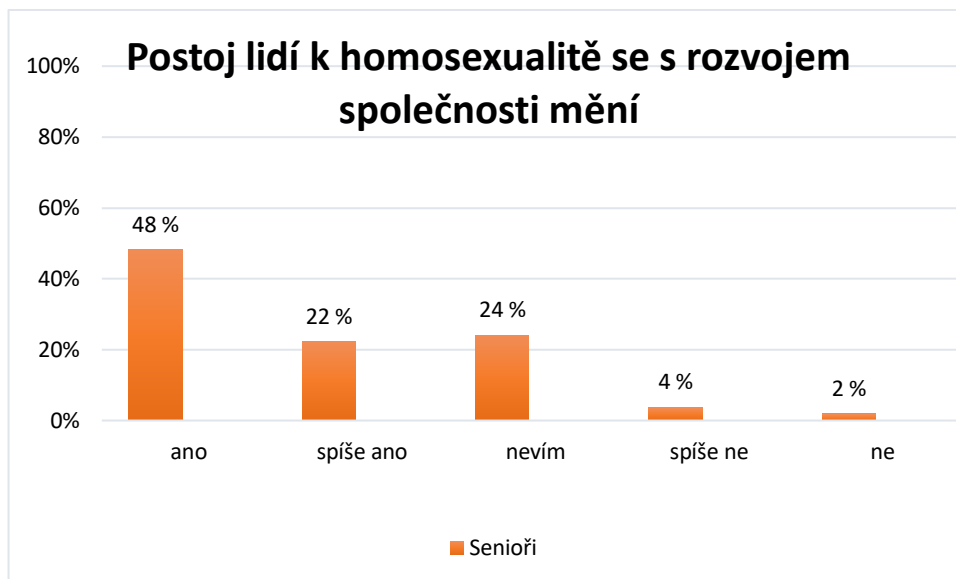
Otázkou č. 7 se zjišťuje, zda homosexuálních lidí podle seniorů ve společnosti přibývá.



Obr. 7: Přibývání homosexuálních lidí ve společnosti

Nejčastější odpověď byla „ano“, kterou zvolilo 29 seniorů (53 %). Možnost „spíše ano“ byla také významně zastoupena, a to 12 respondenty (22 %). Dalších 11 seniorů (20 %) uvedlo „nevím“. Odpověď „spíše ne“ volili pouze 3 senioři (5 %) a „ne“ nezvolil žádný respondent. Většina seniorů (75 %) je přesvědčena, že homosexuálně orientovaných lidí ve společnosti přibývá. Pravděpodobně to je tím, že se již o tématu veřejně mluví a že gayové a lesby nemají již takové obavy svou sexuální orientaci zveřejnit. Lze říci, že se patrně jedná spíše o optický klam. Domněnku potvrzuje sexuolog Petr Weiss, např. ve vstupu v televizním seriálovém pořadu *Experiment*, který říká, že homosexuálů ani nepřibývá, ani neubývá, jen se musejí méně schovávat. (Weiss, 2009, 7:15).

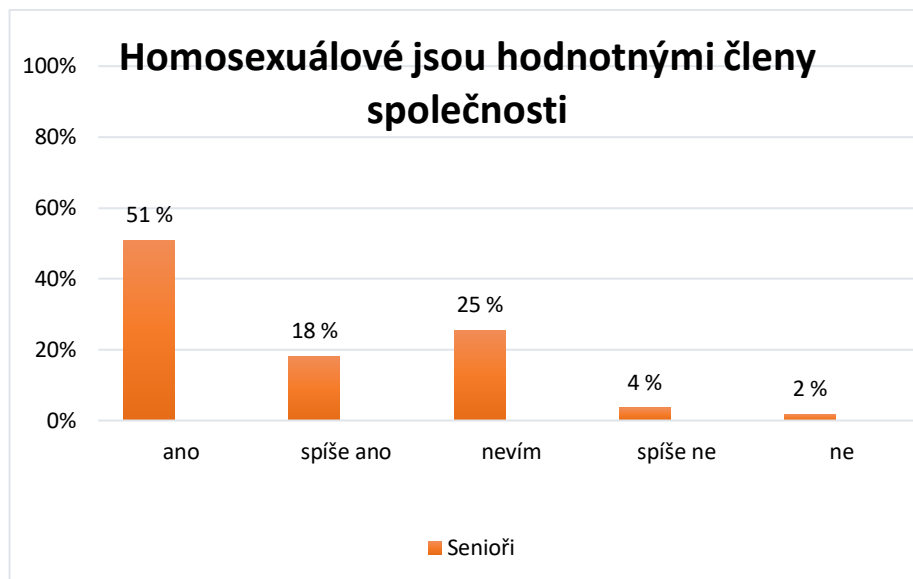
Otázka č. 8 zjišťovala, zda si senioři myslí, že postoj společnosti k homosexualitě se s jejím rozvojem mění.



**Obr. 8: Změna postojů k homosexualitě s rozvojem společnosti**

Odpověď „ano“ zvolilo nejvíce respondentů, a to 26 (48 %). Možnost „spíše ano“ upřednostnilo 12 osob (22 %). „Nevím“ uvedlo 13 seniorů (24 %). Odpovědi „spíše ne“ a „ne“ zvolilo nejméně seniorů: „spíše ne“ pouze 2 senioři (4 %), „ne“ jediný senior (2 %). Souhlasný názor vyjádřilo celých 70 % respondentů. Je tedy zřejmé, že z pohledu seniorů se postoj lidí k homosexualitě s rozvojem společnosti mění. Téměř čtvrtina respondentů neví. Podle literatury i fakticky se postoje vůči gayům a lesbám uvolnily; pravidelně se uvádí, že česká společnost je vůči homosexualitě tolerantní. Ovšem význam slova „tolerance“ je „snášet někoho“, „trpět někoho“... a zpravidla po určitou mez... Zatím nemá česká společnost být na co pyšná. Být snášen, být trpěn... po určitou mez... není totéž jako být rovnoprávný. Vztah mezi majoritní společností a menšinou LGBT je dynamický a interaktivní. Optimální by mohlo být zabývat se méně odlišnostmi a spíše si všimnout toho, co nás spojuje.

Otázka č. 9 se zaměřovala na to, zda senioři považují homosexuály za hodnotné členy společnosti.



**Obr. 9: Homosexuálové jsou hodnotnými členy společnosti**

Homosexuály považuje za hodnotné členy společnosti 28 seniorů (51 %), ti odpověděli „**ano**“. Druhou nejpočetnější odpovědí bylo „**nevím**“, na otázku takto odpovědělo 14 respondentů (25 %). Další možnost „**spíše ano**“ zvolilo 10 osob (18 %). Pouze 2 (4 %) respondenti zvolili odpověď „**spíše ne**“. Odpověď „**ne**“ zvolil jediný respondent (2 %). Převažující (69 %) je tedy přijetí, čtvrtina seniorů si není jistá, neví. Nabízí se formulace závěru, že z výsledků je viditelné, že většina seniorů si gayů a leseb váží stejně jako heterosexuálů, což je velmi dobré zjištění. Zajímavé by však bylo porovnat výsledky s kontrolní otázkou formulovanou např. „Vážím si homosexuálních lidí stejně jako heterosexuálních lidí“, „Vážím si homosexuála stejně jako sebe“ atp.

Otázka č. 10 zjišťovala, zda je homosexualita dle názoru seniorů odsuzována církví, protože je v rozporu s tím, co se píše v Bibli.



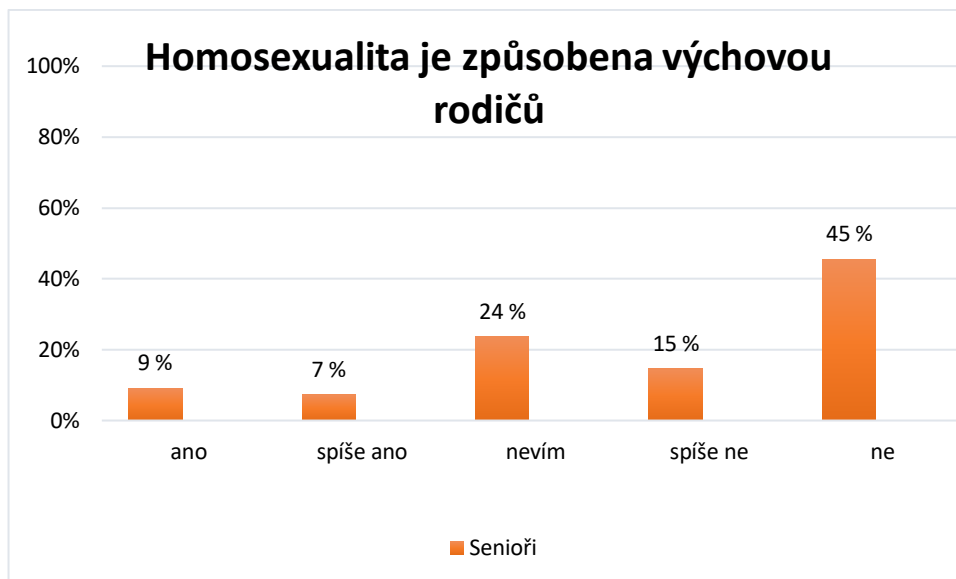
Obr. 10: Odsuzování homosexuality církví na základě biblických textů

Nejčastější odpovědí je „ano“, a to od 35 seniorů (64 %). Odpověď „spíše ano“ a „nevím“ zvolil stejný počet respondentů, a to 10 (18 %). Možnosti „spíše ne“ a „ne“ nezvolil žádný senior. Převážná část seniorů (82 %) se domnívá, že homosexualita je odsuzována církví, protože je v rozporu s tím, co se uvádí v Bibli. V biblických textech však nejsou přímé známky odsuzování homosexuality.

V použité literatuře, resp. publikaci *Co vlastně Bible říká o homosexualitě?* (Helminiak, 2007) uvádí autor, že odsuzovány jsou bezohlednost, násilí, krutost, nenávisť, neúcta k člověku atp. (Homo)sexualita není tím, oč v textech jde, ta byla součástí přirozeného života. V Katolickém týdeníku byl zveřejněn článek o homosexualitě a přístupu církve k ní. „Papež František při návratu z Brazílie zaujal nejen novináře velmi vstřícným výrokem vůči homosexuálům. »Pokud hledají Pána a mají dobrou vůli, kdo jsem já, abych je soudil?« řekl doslova. ... Papež František výslovně zmiňuje slova katechismu, že homosexuálové »mají být přijímáni s úctou, soucitem a jemnocitem. Vůči nim je třeba se vyhnout jakémukoliv náznaku nespravedlivé diskriminace.«“ (Kutil, 2013)

Pokud i papež poukazuje na špatnost diskriminovat homosexuály, mohlo by to předznamenat celosvětový posun v postojích k homosexuálně orientovaným lidem. Je důležité, aby se toto poselství šířilo do všech křesťanských společenství.

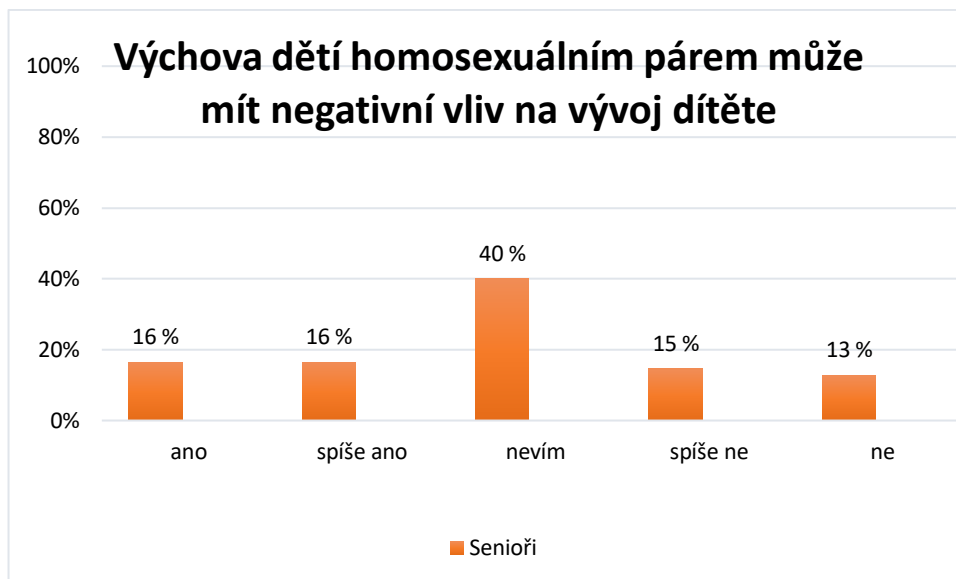
Otázka č. 11 se zaměřovala na zjištění, zda je dle názoru seniorů homosexualita způsobena výchovou rodičů.



**Obr. 11: Způsobení homosexuality výchovou rodičů**

Nejčastěji senioři odpovídali možností „ne“, a to 25 seniorů (45 %). Dalších 13 respondentů (24 %) volilo „nevím“. „Ano“ zvolilo 5 respondentů (9 %). Možnost „spíše ano“ zvolilo nejméně respondentů, a to 4 (7 %). Další možnou odpověď „spíše ne“ uvedlo 8 seniorů (15 %). Z výsledků je zřejmé, že většina (60 %) seniorů nevěří, že by homosexualitu způsobovala rodičovská výchova. To svědčí o celkem dobré informovanosti. Je možné, že se začínají hroutit některé ze zažitých předsudků veřejnosti o vzniku homosexuality.

Otázkou č. 12 se zjišťovalo, zda dle názoru seniorů může výchova dětí homosexuálním párem mít negativní vliv na vývoj dítěte.

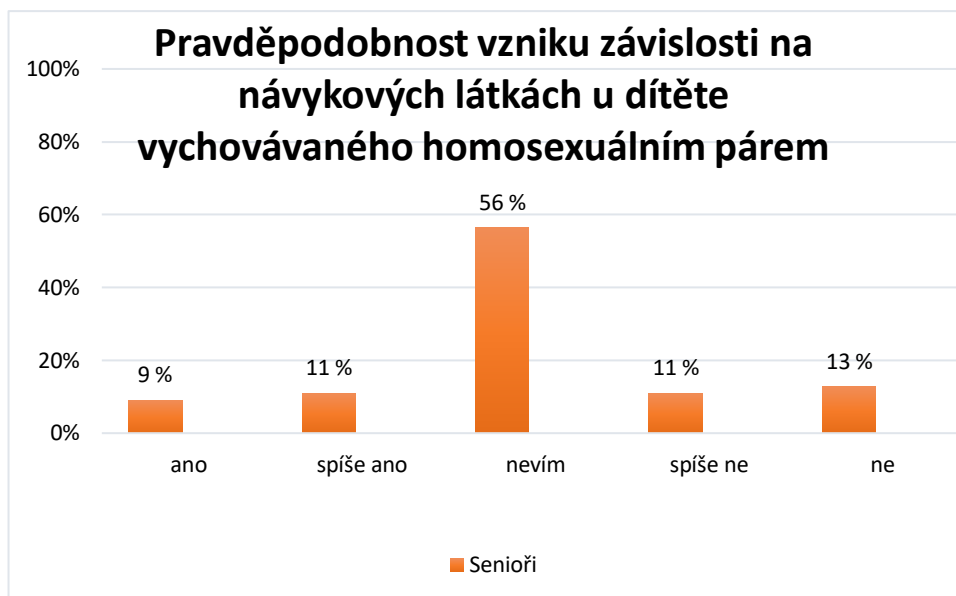


**Obr. 12: Možnost negativního vlivu výchovy homosexuálním párem na vývoj dítěte**

Nejčastěji volenou odpovědí bylo „nevím“, a to 22 seniory (40 %). „Ano“ i „spíše ano“ zvolilo po 9 seniorech (16 %). Dalších 8 seniorů (15 %) zvolilo odpověď „spíše ne“. Nejméně volenou odpovědí bylo „ne“, a to 7 seniory (13 %). Nejvíce seniorů neví, zda výchova dětí stejnopohlavním párem může mít negativní vliv na vývoj dítěte. Pozitivní je, že z 55 seniorů 15 seniorů zastává názor, že výchova homosexuálním párem nemá na dítě negativní vliv – rozdíl mezi potvrzením a vyvrácením výroku činí pouhých 4 %.



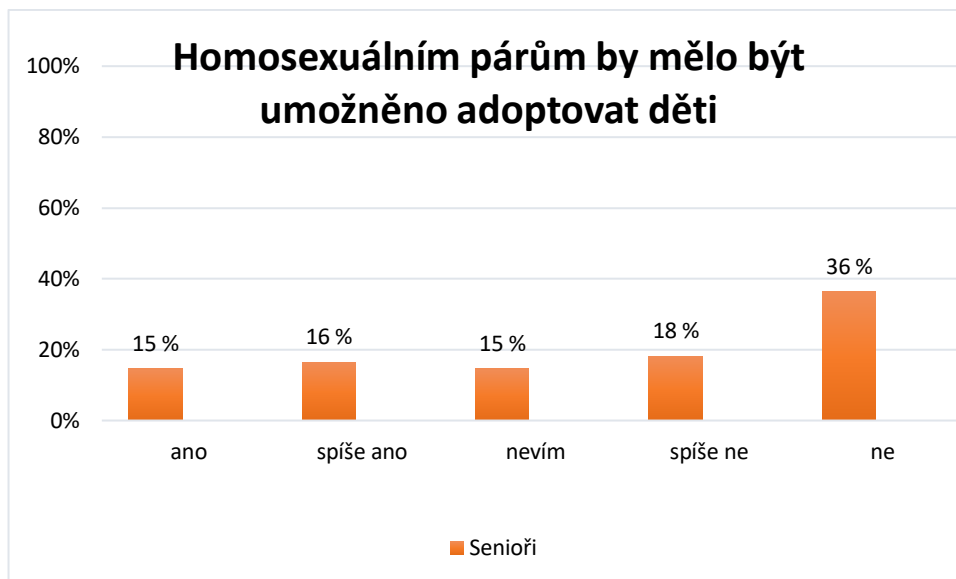
Otázka č. 13 zjišťovala, zda se senioři domnívají, že u dítěte vychovávaného homosexuálním párem je pravděpodobnější vznik závislosti na návykových látkách než u dítěte vychovávaného homosexuálním párem



**Obr. 13: Pravděpodobnost vzniku závislosti na návykových látkách u dítěte vychovávaného homosexuálním párem**

Nejčastěji volená odpověď je „nevím“, zvolilo ji 31 respondentů (56 %). Možnost „ano“ označilo 5 seniorů (9 %), odpovědi „spíše ano“ „spíše ne“ zvolilo 6 seniorů. „Ne“ uvedlo 7 seniorů (13 %). Je vidět, že senioři nemají povědomí o tom, zda riziko vzniku závislosti na návykových látkách je větší u dítěte vychovávaného homosexuálním párem než u dítěte vychovávaného heterosexuálním párem. Ovšem téměř čtvrtina (24 %) seniorů se domnívá, že riziko větší není nebo spíše není. Vzhledem k tomu, že na dané téma se nevede diskurs v televizi ani v časopisech a magazínech, což jsou převažující zdroje informovanosti seniorů o homosexualitě a souvisejících tématech, je převažující odpověď „nevím“ vysvětlitelná. Pětinu odpovědí vyjadřujících názor o vyšší rizikovosti lze částečně vysvětlit poměrně běžným zjednodušováním, k němuž se lidé uchylují z různých důvodů (lidově lze říci: „házejí do jednoho pytle“).

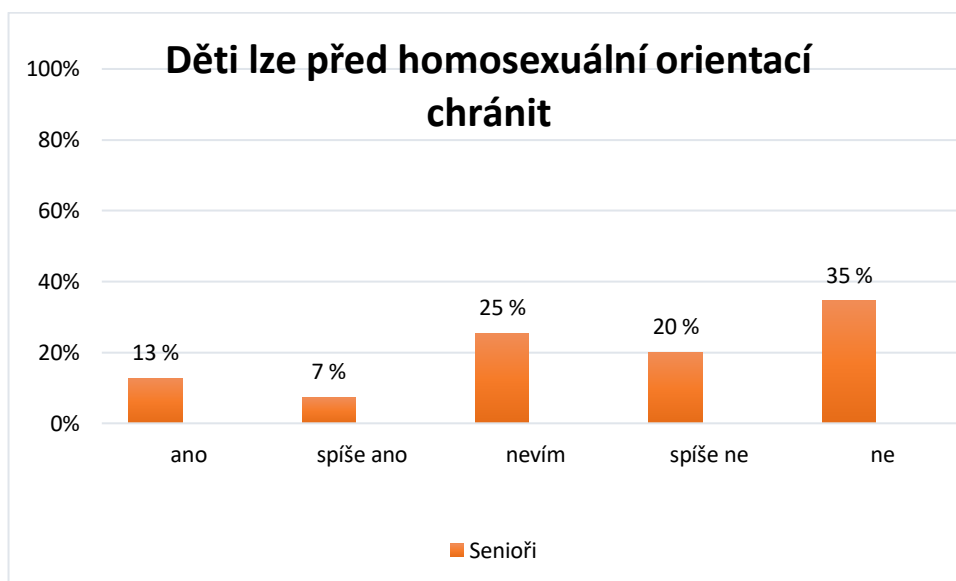
Otázka č. 14 se zabývala tím, zda by dle seniorů mělo být homosexuálním párům umožněno adoptovat děti.



**Obr. 14: Umožnění adopce dítěte homosexuálním párům**

Nejvíce seniorů, a to 20 (36 %) se nedomnívá, že by homosexuálním párům mělo být umožněno adoptovat děti. „**Spíše ne**“ uvedlo o polovinu méně, tedy 10 respondentů (18 %). Pro povolení adopce se vyjádřilo 31 % seniorů, přičemž „**spíše ano**“ označilo 9 seniorů (16 %), „**ano**“ 8 (15 %). Nevědělo také 8 respondentů (15 %). Z výsledků je zřejmé, že převážná část seniorů (54 %) není nakloněna tomu, aby byla uzákoněna adopce dětí homosexuálními páry.

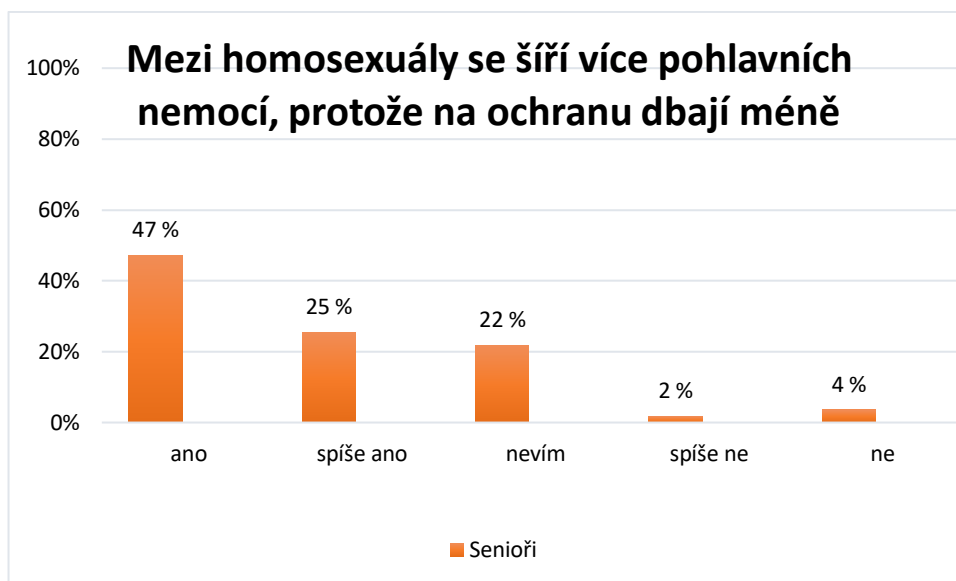
Otázka č. 15 zjišťovala, zda dle seniorů je možné před homosexuální orientací děti chránit.



Obr. 15: Děti lze před homosexualitou chránit

Nejčastěji volenou odpovědí bylo „ne“, a to 19 seniory (35 %). Možnost „nevím“ zvolilo 14 osob (25 %). Odpověď „spíše ne“ označilo 11 seniorů (20 %). Volbu „ano“ označilo 7 seniorů (13 %). Nejméně volená odpověď byla „spíše ano“, a to pouze 4 respondenty (7 %). Více než polovina seniorů (55 %) se tedy domnívá, že děti nelze nebo spíše nelze před homosexualitou chránit. Pětina se vyjádřila opačně a třetina neví. Odborníci se víceméně shodují, že homosexualita je výslednicí biologických a psychosociálních faktorů. Weiss (2009, 7:08) říká, že homosexualita je vrozená, pravděpodobně z části podmíněná geneticky. Chránit můžeme dítě před riskantním jednáním, zneužitím, manipulativním jednáním, zlobou. O tom všem ho můžeme poučit. Nejlépe preventivně. Nelze však „chránit“ před tím, aby se člověk cítil být homosexuálem a byl jím, stejně jako nejde „chránit“ před tím, aby se cítil být heterosexuálem a byl jím.

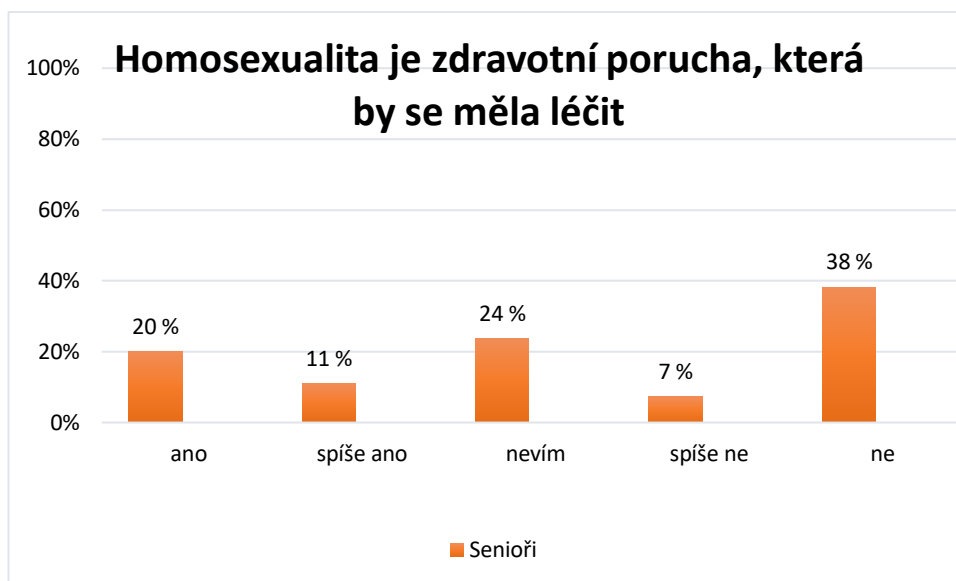
Otázka č. 16 zjišťovala, zda z pohledu seniorů se mezi homosexuály šíří více pohlavních nemocí, protože na ochranu dbají méně.



Obr. 16: Šíření pohlavních nemocí mezi homosexuály

Celých 72 % seniorů se domnívá, že mezi homosexuály se šíří více pohlavních nemocí, protože na ochranu dbají méně. Téměř dvakrát více je těch, kteří odpověděli jednoznačným „ano“ (26 seniorů, tj. 47 %). „Spíše ano“ uvedlo 14 seniorů (25 %). Výrok popřelo pouhých 6 % seniorů: jednoznačné „ne“ uvedli dva seniori (4 %), „spíše ne“ jeden (2 %). Více než pětina seniorů uvedla „nevím“ (12, tj. 22 %). Je zřejmé, že seniori jsou převážně přesvědčeni o tom, že mezi homosexuály se šíří více pohlavních nemocí než mezi heterosexuály, protože na ochranu dbají méně.

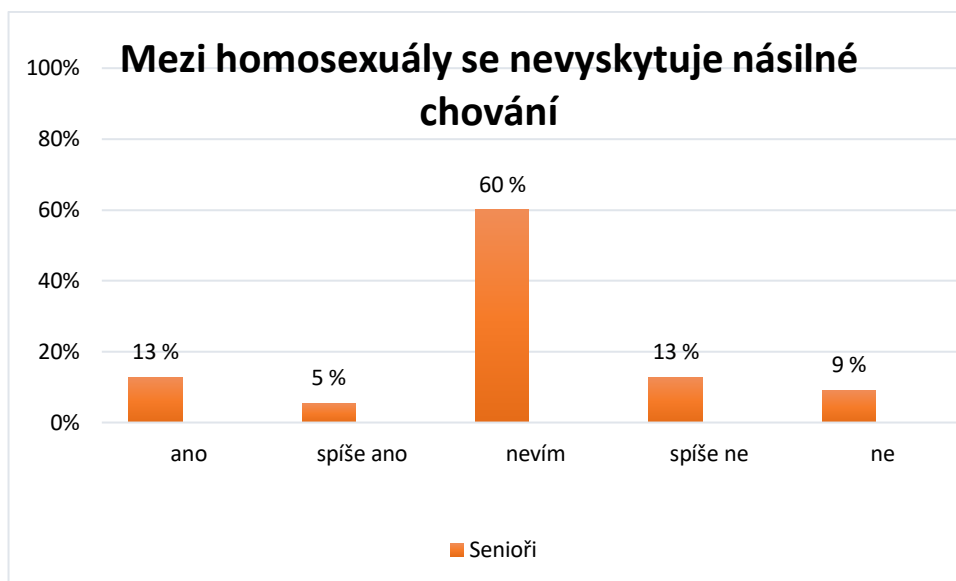
Otázka č. 17 se zaměřovala na zjištění, zda je dle seniorů homosexualita zdravotní porucha, která by se měla léčit.



**Obr. 17: Homosexualita jako zdravotní porucha, která by se měla léčit**

Nejvíce respondentů (45 %) tvrzení odmítlo: 21 (38 %) volilo odpověď „ne“, 4 (7 %) zvolili odpověď „spíše ne“. Téměř čtvrtina seniorů (13, tj. 24 %) potvrdila „nevím“ a 31 % seniorů se k tvrzení vyjádřilo v pásmu souhlasu: „ano“ uvedlo 11 (20 %) seniorů, „spíše ano“ zvolilo 6 seniorů (11 %). Převažující část seniorů se tedy domnívá, že homosexualita není zdravotní porucha, která by se měla léčit. Zjištění lze považovat za pozitivní.

Otázka č. 18 se zabývala zjišťováním, zda se z pohledu seniorů mezi homosexuály vyskytuje, či nevyskytuje násilné chování.



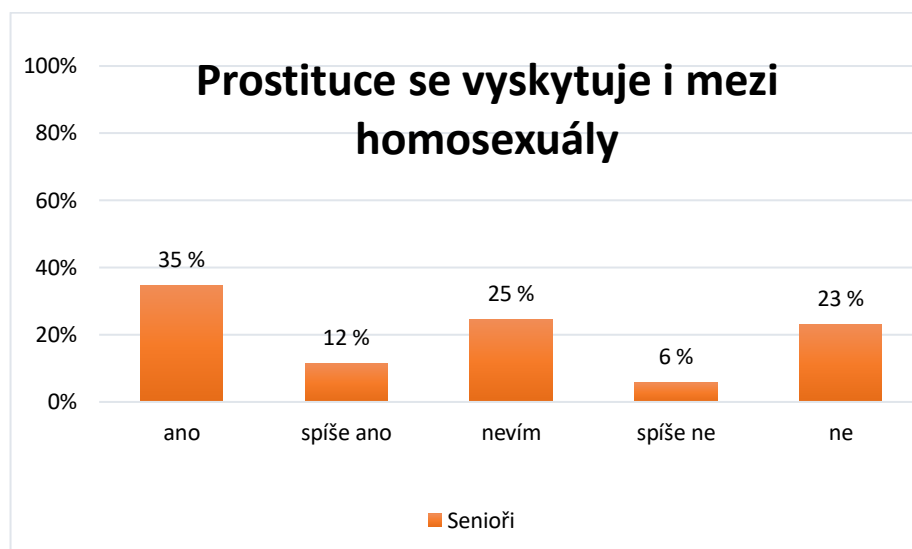
**Obr. 18: Výskyt násilného chování mezi homosexuály**

Nejčastěji respondenti uváděli „nevím“ (33 seniorů, tj. 60 %). Odpověď „ano“ a „spíše ano“ čili souhlas s tvrzením, že se násilí mezi homosexuály nevyskytuje, zvolilo nejméně respondentů, a sice 18 % – „ano“ uvedlo 7 (13 %) seniorů, „spíše ano“ 3 (5 %) seniori. Výrok popřelo 22 % seniorů: „spíše ne“ uvedlo 7 (13 %) a „ne“ 5 (9 %) seniorů. Je viditelné, že seniori nemají o této problematice povědomí, a proto vyjádřili, že nevědí. Z dostupných informací vyplývá, že není rozdíl ve výskytu násilného chování mezi homosexuálně orientovanými a heterosexuálně orientovanými lidmi.

Vysvětlením by mohlo být feminní chování, které se ve skutečnosti týká jen některých gayů, je však s homosexualitou spojováno a je karikováno.

Je zajímavé, že seniori se domnívají, že sociálněpatologické jevy, jako je agrese a prostituce (viz následující otázka č. 19), se homosexuálů netýkají.

Otázka č. 19 zjišťovala, zda se dle názoru seniorů vyskytuje prostituce i mezi homosexuály.



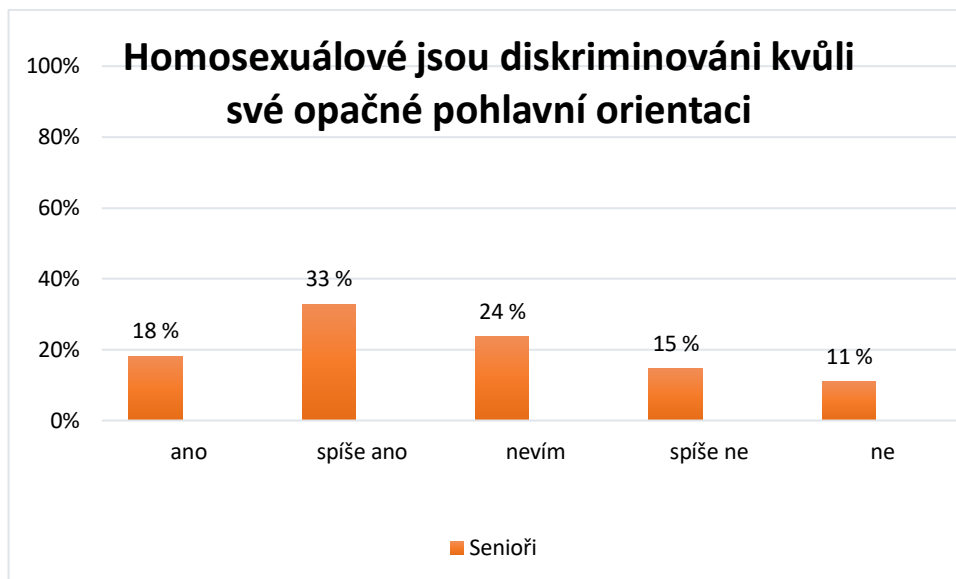
Obr. 19: Výskyt prostituce mezi homosexuály

Nejčastěji volenou odpovědí bylo „ano“, a to 24 respondenty (35 %). „Spíše ano“ zvolilo 8 seniorů (12 %). Dalších 17 osob (25 %) neví, zda se prostituce vyskytuje i mezi homosexuály. Odpověď „ne“ zvolilo 16 seniorů (23 %), „spíše ne“ 4 senioři (6 %). Zjištění, že nejvíce seniorů (47 %) se domnívá, že prostituce je jevem přítomným jak mezi heterosexuálními, tak homosexuálními lidmi, je pozitivní, protože odpovídá skutečnosti. Překvapivé je vysoké procento odpovědí v pásmu negace tvrzení (29 %).

Zajímavé zjištění je, že se senioři domnívají i to, že sociálněpatologický jev prostituce se mezi homosexuály nevyskytuje (stejně jako násilné chování, viz předchozí otázka č. 18).

Odkázat lze také k otázce č. 16 (Mezi homosexuály se šíří více pohlavních nemocí, protože na ochranu dbají méně), respektive k informaci, že sex s muži má mj. množství heterosexuálních prostitutů.

Otázkou č. 20 se zjišťovalo, zda dle seniorů jsou homosexuálové diskriminováni kvůli opačné pohlavní orientaci.

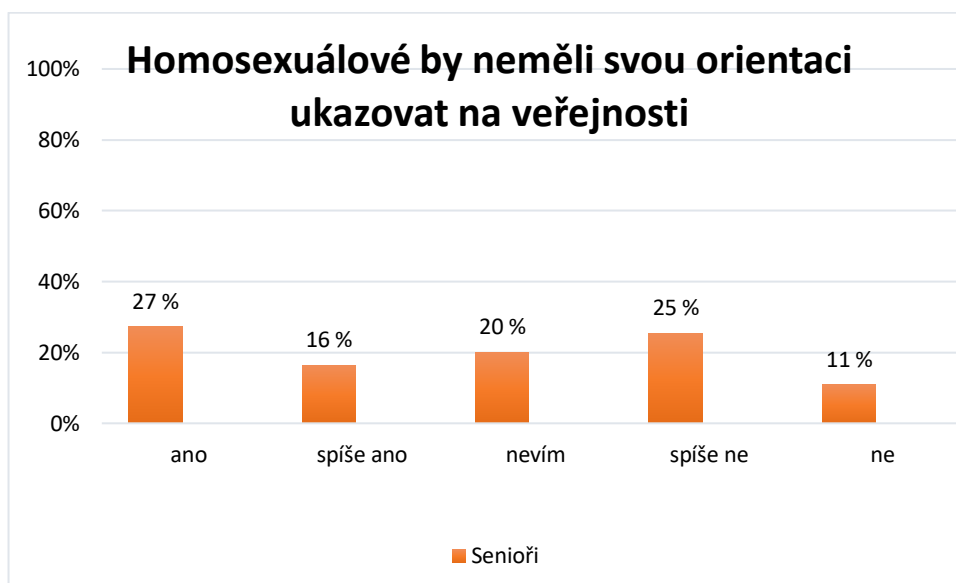


**Obr. 20: Diskriminace homosexuálů kvůli opačné pohlavní orientaci**

Nejčastěji volenou odpovědí bylo „**spíše ano**“, a to 18 seniory (33 %). Dalších 13 respondentů (24 %) označilo možnost „**nevím**“. „**Ano**“ zvolilo 10 osob (18 %) a možnost „**spíše ne**“ označilo 8 osob (15 %). Odpověď „**ne**“ zvolilo 6 respondentů (11 %) – ti se domnívají, že homosexuálové diskriminováni nejsou. Z výzkumu vyplývá, že převážná většina seniorů se vyjádřila v pásmu **potvrzení diskriminace** homosexuálů (51 %). Téměř čtvrtina neví. Výsledek může naznačovat více skutečností (zájem o problematiku rovného přístupu) včetně té, že práva heterosexuálů a homosexuálů se skutečně liší (což je negativní) a senioři to zaznamenali.



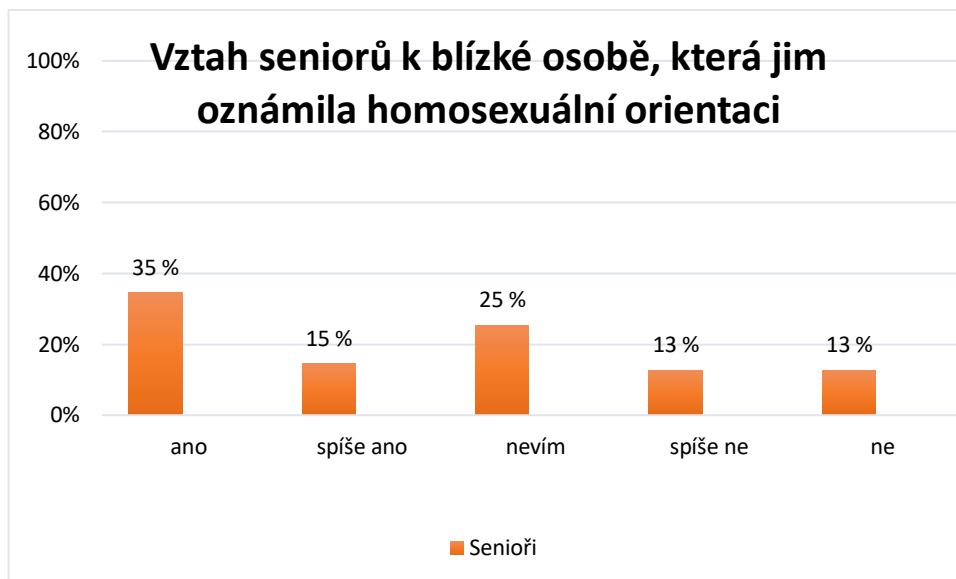
Otázka č. 21 zjišťovala, jaký postoj senioři zaujímají k projevu intimity na veřejnosti.



Obr. 21: Projev intimity na veřejnosti

Nejčastější odpovědí bylo „ano“ a zvolilo ji 15 seniorů (27 %). Druhou nejčastěji volenou odpovědí bylo „spíše ne“, a to 14 respondenty (25 %). „Nevím“ zvolilo 11 osob (20 %). Další možnost „spíše ano“ označilo 9 respondentů (16 %). Odpověď „ne“ byla zvolena 6 seniory (11 %). Odpovědi největšího počtu seniorů se pohybovaly v pásmu odmítnutí (24 z 55, tj. 43 %). Přijetí vyjádřilo 36 % seniorů a nevěděla pětina seniorů, tedy nejméně. Z výsledků je zřejmé, že více seniorů je proti projevům intimity na veřejnosti (doteky, držení za ruce, objímání, líbání). Takový přístup může být diskriminující, ale muselo by se prokázat, že stejné projevy heterosexuálních párů seniorům nevadí. V tomto smyslu je zajímavé srovnání s výsledky u otázky č. 23 (Vyvolávají ve Vás homosexuální lidé negativní emoce?).

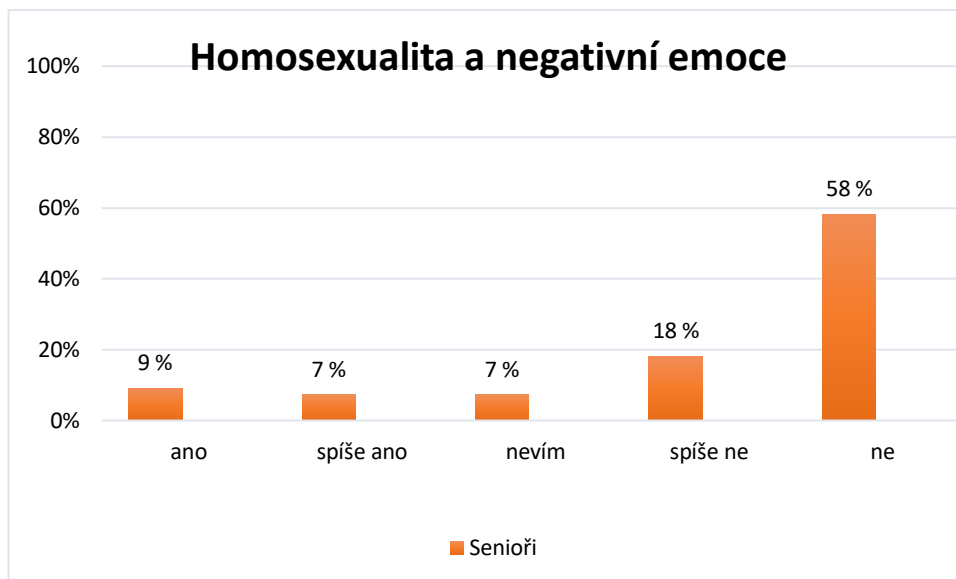
Otázka č. 22 zjišťovala, zda by seniori dokázali i nadále považovat za přítele někoho ze svých blízkých, kdyby jim oznámil, že je homosexuálně orientovaný.



Obr. 22: Vztah seniorů k blízké osobě, která jim oznámila homosexuální orientaci

Homosexuála by dokázala nebo spíše dokázala považovat nadále za přítele i přes jeho orientaci polovina seniorů: 19 seniorů (35 %) by dokázalo, 8 (15 %) spíše dokázalo. Čtvrtina seniorů neví (14 respondentů, tj. 25 %) a více než čtvrtina se vyjádřila v pásmu negace: „**ne**“ a „**spíše ne**“ odpověděl shodný počet seniorů, a to 7 (13 %). Je důležité, že téměř dvakrát více seniorů by neodmítlo blízkého člověka kvůli odlišné sexuální orientaci. Lze spekulovat, že seniori, kteří odpověděli „**nevím**“, by se rozhodovali také podle toho, jak hluboký by byl vzájemný vztah, v jaké míře souhlasu s jejich názory žila blízká osoba do chvíle, než jim skutečnost oznámila, a jakou formou by to udělala.

Otázkou č. 23 se zjišťovalo, zda v seniorech vyvolávají homosexuálně orientovaní lidé negativní emoce.



**Obr. 23: Homosexualita a negativní emoce**

Nejvíce respondentů, a sice 32 (58 %), zvolilo odpověď „ne“, přibližně třikrát méně (10, tj. 18 %) volilo odpověď „spíše ne“. „Nevím“ označily čtyři osoby (7 %). Pět seniorů (9 %) uvedlo „ano“, tedy že v nich homosexuální lidé negativní emoce vyvolávají, čtyři seniori (7 %) „spíše ano“, tedy že spíše vyvolávají. Zjištění, že 76 % seniorů na otázku „*Vyvolávají ve Vás homosexuální lidé negativní emoce?*“ odpovědělo v pásmu negace, je pozitivní a významné. Nabízí se srovnání výsledků s výsledky u otázky č. 21 (Homosexuálové by neměli svou orientaci ukazovat na veřejnosti).

## 9 DISKUZE

Tato kapitola bakalářské práce je diskuzí nad výsledky vyplývajícími z dat získaných formou dotazníkového šetření a statisticky zpracovaných.

### 1. Jaký postoj k homosexualitě mají senioři v sociálních a zdravotnických zařízeních?

K této výzkumné otázce se vztahují otázky č. 9, 12, 14, 16, 17, 20, 21, 22, 23.

**Otázka č. 9:** Homosexuálové jsou hodnotnými členy společnosti.

Za hodnotné členy společnosti považuje homosexuály většina seniorů (69 %). Alespoň polovina seniorů si homosexuálů váží stejně jako heterosexuálů (odpověděli „ano“), což je velmi dobré zjištění. Ovšem v tom, že čtvrtina seniorů neví, zda spoluobčané s odlišnou sexuální orientací jsou hodnotnými členy společnosti, nelze spatřovat nic pozitivního.

Nabízí se tvrzení, že převažující přijetí je velký společenský pokrok, ovšem chybějí informace, jaký vztah k lidem s odlišnou sexuální orientací měla obecná populace po více než čtyřicet let totality, protože takovou skutečnost tehdy nikdo nezjišťoval. Víme jen, jak se k nim stavěl režim: zneviditelnil je (stejně jako příslušníky některých jiných minorit), marginalizoval a téma tabuizoval. Víme také, co si přibližně od 60. let 20. stol. mysleli čeští odborníci. Neznáme však názory české populace, natož seniorské populace, proto nelze srovnat, nakolik se přístup seniorů v tomto smyslu posunul k pozitivnějšímu.<sup>8)</sup> Obecně jsou lidé informovanější a s mírou informovanosti se mění i jejich přístup k odlišnostem – nabízí se Schopenhauerovo „Leben und leben lassen“ – „žít a nechat žít“ – nezavrhovat žádnou individualitu.

**Otázka č. 12:** Výchova dětí homosexuálním párem může mít negativní vliv na vývoj dítěte.

Nejvíce seniorů (40 %) neví, zda na vývoj dítěte může mít negativní vliv to, že je vychováno homosexuálním párem. Ostatní názory seniorů jsou v rovnováze. Podle Nedbálkové a Poláškové (2005, s. 2, 7) zahraniční studie nepoukazují na výraznější rozdíly ve vývoji dětí žijících v jednopohlavních rodinách a vychovávaných dvojicí mužů. Stejně tak všechny výzkumy zjistily, že děti vychovávané lesbickými matkami jsou dobře adaptované.

---

<sup>8)</sup> První validní výzkum uskutečnili v roce 1993 prof. PhDr. Petr Weiss, Ph.D., a doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc., ze Sexuologického ústavu 1. LF Univerzity Karlovy. Průzkum sexuálního chování populace České republiky provádějí v pětiletém intervalu: 1993, 1998, 2003, 2008, 2013. **Názor na homosexualitu:** (1) zlovyk, má být trestán, (2) nemoc, (3) odchylka, škodlivá, (4) odchylka, neškodlí, (5) přirozený jev.

V bakalářské práci Martiny Jurečkové (2015, s. 53) polovina respondentů (24 ze 48) na otázku „*Myslíte si, že výchova homosexuálních párů může ovlivnit sexuální orientaci dítěte?*“ zvolila odpověď „*ano, částečně může, ale mohou k tomu přispívat i jiné vlivy*“. Respondenty byly studentky 2. a 3. ročníku oboru Zdravotně-sociální pracovník Univerzity Pardubice, tudíž o 43–65 let mladší než respondenti této práce. Je viditelné, že postoje seniorů a studentů se v tomto směru příliš neliší, což vypovídá o generalizovaném transgeneračním předsudku a postojích, které jsou v souladu s celospolečenským nastavením. Řada zahraničních studií se shoduje v tom, že sexuální orientace ani pohlavní identifikace rodičů nemají na psychosexuální vývoj potomků žádný zvláštní vliv. Nedbálková a Polášková (2005, s. 2) uvádějí, že naprostá většina výzkumů dospívá k závěru, že homosexuální orientace rodičů rozhodně nezvyšuje pravděpodobnost homosexuality jejich dětí. Uvádějí, že respektované sociálněvědní studie „*jasně indikují, že gayové a lesby jsou stejně schopnými, efektivními a úspěšnými rodiči jako heterosexuálové*“. Zajímavé by bylo zjistit, zda by senioři změnilo postoj k možnosti výchovy dětí homosexuálním párem, pokud by jim tyto informace byly zpřístupněny.

**Otázka č. 14:** Homosexuálním párům by mělo být umožněno adoptovat děti.

Více než polovina (54 %) seniorů se nedomnívá, že by homosexuálním párům mělo být umožněno adoptovat děti. Pro povolení adopce se vyjádřilo 31 % seniorů. Ve výzkumu Sabiny Bedřichové a Markéty Sieberové (2013) se uvádí, že s adopcí by více lidí souhlasilo, než nesouhlasilo, přičemž důchodců by souhlasilo nejméně, pracujících více a studentů nejvíce (viz příl. 4). Také Iva Havlíčková (2013, s. 52) se zabývá v bakalářské práci otázkou adopce dětí homosexuálními páry a ve výzkumu zaměřeném na občany Vrchlabí zjistila, že s adopcí souhlasí 53 % a nesouhlasí 47 % respondentů. Nejčteněji vyjádřili nesouhlas s adopcí občané starší 65 let. Shodnou problematikou se zabývá Martina Jurečková (2015, s. 50) v bakalářské práci; výzkumu se účastnily studentky druhého a třetího ročníku oboru Zdravotně-sociální pracovník Univerzity Pardubice: ze 48 by povolilo adopci homosexuálním párům 36. Je viditelné, že rozdíly mezi postoji seniorů a mladých jsou značné. Více seniorů než dospělých ve středním věku a mladých dospělých je proti adopcí dětí homosexuálními páry. Negativním důvodům vztahujícím se k adopcí dítěte homosexuály se věnuje například Fafejta (2016, s. 143–144). Lze říci, že výsledky zmíněných výzkumů korelují s výsledky tohoto výzkumu, ale žádné zobecnit nelze, protože výzkumný soubor byl ve všech případech malý. V současnosti je v České republice povolena adopce dítěte jedním z registrovaných partnerů. Autorka se domnívá, že povolení adopce by kromě jiného pomohlo dětem umístěvaným do dětských domovů, a to především těm, o které nemají heterosexuální páry z různých důvodů zájem.

**Otázka č. 16:** Mezi homosexuály se šíří více pohlavních nemocí, protože na ochranu dbají méně.

Převážná část seniorů (72 %) se domnívá, že tomu tak je – že homosexuální lidé dbají méně na ochranu, a proto se mezi nimi šíří více pohlavních nemocí. Více než pětina seniorů neví. Směrodatným zdrojem informací jsou pro seniory ve výzkumném souboru média (93 %). Hovoří-li se či píše o HIV/AIDS, je jako riziková zmíněna homosexualita. To by mohlo postoj seniorů vysvětlovat. Procházka (2015, s. 81, 83) uvádí, že nárůst epidemie HIV v Evropě pokračuje i v komunitě gayů, přičemž Češi mají sex s náhodným partnerem méně často, než je evropský průměr. Autor též rozlišuje mezi sexuálním chováním homosexuálních mužů a sexuálním chováním mužů. I další odborníci z ČSAP ve statistikách na rozdíl od statistik Státního zdravotního ústavu<sup>9)</sup> rozlišují mezi gayi a tzv. MSM (muži mající sex s muži). Sex s muži má množství heterosexuálních prostitutek. V příspěvku Šťastného (2005) se dočteme, že: „*»Homosexualita nemá s mužskými prostitutky vůbec nic společného,« říká policista. »Téměř bez výjimky jsou to heterosexuálové, kteří chtějí jen vydělat peníze.«*“ Zaznamenali jsme, že 29 % seniorů ve výzkumném souboru se domnívá, že mezi homosexuály neexistuje prostituce; v očích těchto seniorů je zdrojem nákazy gayův partner, také gay, nikoli muž-prostitut. „*Analogie mezi homosexualitou a promiskuitou je tedy jednoznačně zavádějící a diskriminační.*“ (Analýza, 2007, s. 44)

**Otázka č. 17:** Homosexualita je zdravotní porucha, která by se měla léčit.

Nejvíce seniorů (45 %) nepovažuje homosexualitu za zdravotní poruchu. Tento výsledek odpovídá výsledkům výzkumu v bakalářské práci Martiny Jurečkové (2015, s. 43): na otázku „*Myslíte si, že je homosexualita nemoc?*“ všechny respondentky (studentky druhého a třetího ročníku oboru Zdravotně-sociální pracovník Univerzity Pardubice) odpověděly, že homosexualita nemoc není. Iva Havlíčková (2013, s. 48) ve výzkumu položila otázku „*Myslíte si, že je homosexualita duševní porucha?*“, na kterou ze 49 respondentů starších 65 let (občanů Vrchlabí) odpovědělo 39, že není. „*Homosexualita je variace lidské sexuální orientace. Rozhodně to není ani porucha, ani nemoc.*“ (Weiss, 2009, 6:47) Z výzkumu Weisse a Zvěřiny (Sexuologický, 2004, s. 23) vyplývá, že názory na to, zda je homosexualita nemoc, se v letech 1993–2003 významně posunuly od nemoci k přirozenému jevu, případně neškodící odchylce

---

<sup>9)</sup> Státní zdravotní ústav udává například, že v lednu 2017 na 2790 osob nakažených virem HIV bylo 1928 homosexuálních a bisexuálních mužů, v únoru 2017 na 2809 nakažených bylo 1946 homosexuálních a bisexuálních mužů. Ovšem v tiskové zprávě za rok 2016 se hovoří střídavě o mužích majících sex s muži a o homosexuálních mužích. Pojmy jsou užívány jako synonyma. (Státní, 2014)

(viz příl. 3). Je pozitivní a povzbudivé, že většina seniorů a mladí lidé ve zmíněných výzkumech již nezařazují homosexualitu mezi nemoci.

**Otázka č. 20:** Homosexuálové jsou diskriminováni kvůli své opačné pohlavní orientaci.

Většina seniorů (51 %) se domnívá, že homosexuálové jsou kvůli své opačné pohlavní orientaci diskriminováni a necelá čtvrtina (24 %) neví, zda tomu tak je. Procházka (2010, s. 113) zmiňuje výzkum z roku 2003 a uvádí že ze 263 respondentů zažily dvě třetiny respondentů nějakou formu diskriminace. Čtvrtina zažila diskriminaci ve své rodině – projevovala se nejčastěji agresivním a ponižujícím jednáním, přičemž byla tím čtenější, čím nižší bylo respondentovo vzdělání. V české společnosti byla homosexualita na základě § 129 zákona 117/1852 Sb. a § 241 zákona 86/1950 Sb. trestná, poté byl zneužíván § 244 (veřejné pohoršení) zákona 140/1961 Sb. a gayové byli perzekvováni méně zřejmým způsobem. Diskriminace jako taková je v současnosti zakázána zákonem č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon). V zákoně se v § 2, odstavec 3 uvádí: „*Přímou diskriminací se rozumí takové jednání, včetně opomenutí, kdy se s jednou osobou zachází méně příznivě, než se zachází nebo zacházelo nebo by se zacházelo s jinou osobou ve srovnatelné situaci, a to z důvodu rasy, etnického původu, národnosti, pohlaví, sexuální orientace, věku, zdravotního postižení, náboženského vyznání, víry či světového názoru.*“ Pokud nebudou mít gayové a lesby, kteří uzavřeli registrované partnerství, stejná práva jako heterosexuálové, kteří uzavřeli manželství, resp. pokud nebudou moci uzavírat manželství se všemi právy a povinnostmi heterosexuálů, půjde o diskriminaci. Adopci (a manželství) umožňuje homosexuálním partnerům 14 evropských zemí: Belgie, Dánsko i Grónsko, Finsko, Francie, Irsko, Island, Lucembursko, Nizozemsko, Norsko, Rakousko, Španělsko, Švédsko, Velká Británie, jen manželství Slovinsko. Německo umožňuje adopci jedním, pak druhým partnerem. S vývojem společnosti se míra i formy diskriminace do jisté míry mění. Homosexuálové nejsou diskriminováni v takovém rozsahu jako dříve, ale není pochyb, že práva heterosexuálů a homosexuálů se liší, což je negativní.

**Otázka č. 21:** Homosexuálové by neměli svou orientaci ukazovat na veřejnosti.

Více seniorů je proti projevům intimity homosexuálů na veřejnosti (43 %). Nevěděla pětina seniorů. Iva Havlíčková (2013, s. 54) v bakalářské práci ve výzkumu zaměřeném na občany Vrchlabí uvádí, že na otázku, zda by respondentům vadilo, kdyby se v jejich blízkosti

v restauraci, kině atp. začali líbat muži, uvedlo 46 % respondentů, že vadilo. Ovšem více než mladým dospělým (18–31 let) a středně dospělým (32–64 let) by to vadilo respondentům ve věku 65 let a více (27 seniorům z celkového počtu 49 seniorů). Je tedy patrná určitá shoda ve výsledcích. Pokud by bylo možné prokázat, že seniorům nevadí shodné projevy intimity heterosexuálními páry, bylo by možné tvrdit, že přístup seniorů je diskriminující. Srovnat lze také s výsledky v otázce č. 23 (Vyvolávají ve Vás homosexuální lidé negativní emoce?). Zobecnit závěry nelze, protože vzorky nejsou z hlediska počtu respondentů reprezentativní.

**Otázka č. 22:** Kdyby někdo z Vašich blízkých oznámil, že je homosexuálně orientovaný, dokázali byste ho i nadále považovat za přítele?

Polovina seniorů by člověka specifikovaného otázkou dokázala považovat za přítele i nadále, čtvrtina by to nedokázala (čtvrtina seniorů neví). Iva Havlíčková (2013, s. 42–43, 45) ve výzkumu zaměřeném na občany Vrchlabí zjišťuje jednak to, zda by respondentům vadilo mít homosexuály mezi přáteli, jednak zda by jim vadilo mít homosexuály v rodině. Nejnižší míru přijetí zaznamenala v kategorii 65letých a starších respondentů na rozdíl od věkových kategorií „18–31“ a „31–65“ (kategorie jsou v práci prezentovány různě).

Je dobře, že mezi respondenty v seniorském věku převládá přijetí. Domluva, konsenzus, trvalý funkční vztah jsou hodnoty, které mají zásadní význam pro každého člověka, tím spíše pro příslušníka minority, ať je jím senior, nebo odlišně sexuálně orientovaný člověk. Takové zjištění, přestože nelze zobecnit vzhledem k malému vzorku, může mj. podpořit člověka s homosexuální orientací v coming outu. Za významný lze považovat poměr: dvakrát více seniorů by blízkého člověka kvůli odlišné sexuální orientaci neodmítlo. Také můžeme spekulovat, že zejména seniori, kteří nevěděli (dokonce možná i ti, kteří uvedli, že by spíše nepřijali), by se rozhodovali podle hloubky vzájemnosti, délky vztahu, důležitosti zachování vztahu v perspektivě osamělosti spojené se stárnutím a životem v sociálním či zdravotnickém zařízení atp. Důležité by jistě bylo i to, jakou formou by coming out blízká osoba udělala, a také to, do jaké míry s jejím dosavadním způsobem života (prioritami aj.) senior souhlasil.

**Otázka č. 23:** Vyvolávají ve Vás homosexuální lidé negativní emoce?

V převážné většině seniorů (76 %) nevyvolávají homosexuální lidé negativní emoce. Takové zjištění je jak pozitivní, tak významné. K pozitivnímu zjištění došla v bakalářské práci i Martina Jurečková (2015, s. 40), která podobnou otázkou zkoumala postoje 48 studentek druhého a třetího ročníku oboru Zdravotně-sociální pracovník Univerzity Pardubice. Z nich



41 (85 %) uvedlo, že v nich lidé s homosexuální orientací nevyvolávají negativní pocity. Je tedy zřejmé, že gayové ani lesby nevyvolávají nejen v mladých lidech negativní pocity, ale ani v seniorech negativní emoce, přestože seniory jsou lidé o 43–65 let starší.

Jestliže se však zaměříme na konkrétněji formulované dotazy, zjistíme nesouhlas (homosexuálové by neměli svou orientaci ukazovat na veřejnosti; homosexuálním párům by nemělo být umožněno adoptovat děti). Nabízí se řada vysvětlení, z nichž nejpřirozenější mohou být, že „pokud o nic nejde...“, jsem vstřícný, případně postoj „odtud potud“. Jiným vysvětlením může např. být, že adopci dítěte považují seniory za tak závažnou problematiku, že by nesouhlasili ani s jinými netradičními modely.

**Zodpovězení výzkumné otázky č. 1** (Jaký postoj k homosexualitě mají seniory v sociálních a zdravotnických zařízeních?)

**Postoj seniorů k homosexualitě je dle výsledků této práce různorodý.** Na jednu stranu seniory považují gaye a lesby za hodnotné členy společnosti, kteří v nich nevyvolávají negativní emoce, na druhou stranu pochybují o jejich zodpovědnosti, když se domnívají, že dbají méně na ochranu, a tak se mezi nimi šíří více pohlavních nemocí. Z následujících zaznamenaných postojů je patrná nižší vyhraněnost. O něco více než polovina seniorů nesouhlasí s případnými adopcemi dětí homosexuálními páry a současně se domnívá, že gayové a lesby jsou kvůli své opačné pohlavní orientaci diskriminováni. Polovina seniorů by se nevzdala přátelství s blízkým člověkem kvůli jeho odlišné sexualitě a čtvrtina neví, jak by se zachovala. Nejvíce seniorů (ovšem méně než polovina) nepovažuje homosexualitu za zdravotní poruchu, neví, jestli výchova dítěte homosexuálním párem může mít negativní vliv na dítě, a myslí si, že by homosexuálové neměli projevovat vzájemnou náklonnost na veřejnosti. Nelze tvrdit, že by postoje seniorů k homosexualitě byly v rozporu s postoji mladších lidí, jsou spíše jen méně vymezené jedním či druhým směrem. Senory také často odpovídají, že nevědí (průměrně téměř čtvrtina k této výzkumné otázce), což nemusí vypovídat o nižší informovanosti, může to být větší mírou nejistoty, nižší chutí (potřebou) rozhodovat se, nižší rasancí. Spíše mladí si bývají „naprosto jisti“. To, že více seniorů je proti projevům intimity na veřejnosti (objímání, líbání atp.), lze vnímat jako diskriminující, ale nelze prokázat, že seniorům nevdá stejné projevy heterosexuálních párů. Spíše jde o konzervativnější přístup. Stává se běžně, že objímání a líbání heterosexuálního páru uvádí do rozpaků heterosexuální okolostojící, zejména není-li ani tak projevem lásky jako spíše předváděním se či provokací. Je na místě

připomenout, že věk seniorů ve vzorku byl převážně 80 a více let (45 %). Výsledky zobecnit nelze, protože výzkumný soubor byl příliš malý.

Dle zjištění Elišky Steklíkové (2014, s. 68, 76) jsou postoje seniorů k prostituci, pornografii, masturbaci a homosexualitě poměrně benevolentní – autorka zaměřila diplomovou práci na zpracování a interpretaci dat získaných v průzkumu sexuálního chování populace ČR provedeném v roce 2013 Weissem a Zvěřinou. Uvádí, že nejvíce seniorů, 117 ze 431 (27,1 %) považuje homosexualitu za odchylku od normálu, která nikomu neškodí, 101 (23,4 %) za přirozený projev lidské sexuality a 98 (22,7 %) za nemoc, za niž lidé nemohou.

## **2. Jaká je informovanost seniorů v sociálních a zdravotnických zařízeních o homosexualitě?**

K dané výzkumné otázce se vztahují otázky č. 4, 5, 11, 19.

Je vhodné předeslat, že bylo zjišťováno, kde respondenti získávají informace k danému tématu, a to otázkou *Kde se nejčastěji s tématem homosexualita setkáváte?* Bylo dáno pět možností (televize, internet, odborná literatura, časopisy a magazíny, ve společnosti) a zjištěno, že žádný ze seniorů nezískal informace na internetu. Naopak televize (nebylo specifikováno, jaký druh pořadu) je významně převažujícím médiem a zdrojem informací k tématu (84 %). Je tomu tak přesto, že v sociálních zařízeních senioři většinou nemají televizní přístroj ve svých pokojích a senioři dlouhodobě hospitalizovaní na oddělení následné péče mají přístup ke společné televizi, ale pokud jsou imobilní, využívat ji nemohou. Vzhledem k tomu, že v odborné literatuře získal informace jediný senior (2 %), zatímco v časopisech a magazínech získalo informace pět seniorů (9 %), lze za převažující zdroj považovat média (93 %). Srovnatelné výsledky uvádí Iva Havlíčková (2013, s. 39), v jejímž výzkumu zaměřeném na občany Vrchlabí jsou převažujícím zdrojem informací média, přičemž v kategorii seniorů (65 let a více) jsou média zdrojem v 57 % (přátelé 20 %, škola 18 %, zaměstnání 5 %).

### **Otázka č. 4:** Mají u nás v České republice homosexuální páry možnost uzavřít sňatek?

Při rozhodování, jak otázku formulovat, sehrálo roli přesvědčení, že senioři, jejichž věk byl převážně 80 a více let (45 %), nebudou znát termín „registrované partnerství“. Proto autorka práce ve formulaci otázky použila pojem „sňatek“. Za důležité považovala, že institut manželství i registrovaného partnerství upravuje zákon. (Přestože zákony, do nichž jsou instituty zavzaty, jsou různé – manželství: zákon 89/2012 Sb., občanský zákoník; registrované partner-

ství: zákon 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství.) Za další významný fakt považovala autorka zákony deklarovanou „trvalost“ jak svazku v manželství, tak společenství v registrovaném partnerství. Dva senioři termín „registrované partnerství“ znali, jak autorka zjistila v neformálním rozhovoru uskutečněném po uzavření dotazníkové akce. Došlo tak k jistému zkreslení výzkumu.

Respondenti měli na otázku „*Mají v ČR homosexuální páry možnost uzavřít sňatek?*“ tři možnosti odpovědi: ano, ne, nevím. Ze tří seniorů, kteří odpověděli „ne“, tím dva mínili, že v ČR mají homosexuální páry možnost uzavřít registrované partnerství. Nevědělo 22 % seniorů. Protože 73 % seniorů uvedlo, že v ČR homosexuální páry mají možnost uzavřít sňatek, znamená to, že 76 % seniorů (42 z celkového počtu 55) se domnívá, že v České republice existuje legitimní (na zákonném oprávnění založená) forma soužití homosexuálů, stejně jako heterosexuálů.

Je patrné, že senioři zahrnutí do výzkumu považují registrované partnerství převážnou měrou za stejný právní institut jako manželství, protože nerozlišují pojem sňatek od termínu registrované partnerství. Považují to za významnou skutečnost.

#### **Otázka č. 5:** Jak se nazývají lidé homosexuálně orientovaní?

Ke zjišťování informovanosti byla použita otevřená otázka, jediná v dotazníku. Za správnou byla považována odpověď „gay, lesba“ (příp. lesbička). V tomto smyslu odpovědělo správně pouhých 16 % seniorů. Téměř polovina seniorů neodpověděla. Pětina odpovědí byla fakticky správných, ale senioři uvedli slangové, resp. pejorativní výrazy buzeranti, buzíci, homouši, teplouši. Někteří senioři odpověděli „homosexuálové“. Z tohoto důvodu a proto, že 16 % seniorů uvedlo správně jen jedno ze dvou označení, došla autorka k závěru, že bylo vhodnější formulovat otázku například „Jak se *správně* nazývá homosexuálně orientovaný *muž* a jak homosexuálně orientovaná *žena*?

Zřejmá je nedostatečná informovanost seniorů o tom, jak se homosexuálně orientovaní nazývají správně. Patrně je to dáno tím, že výrazy „gay“ a „lesba“ nebyly v době mládí, případně v produktivním věku stávajících seniorů užívány. Užíval se výraz „homosexuálové“ vycházející z medicínské terminologie. Dále v televizních pořadech, časopisech a magazínech, tedy převažujícím zdroji informovanosti seniorů, se výrazy „gay“ či „lesba“ začaly objevovat a užívat až po roce 1990. Nadto výraz „lesba“ byl původně vnímán jako pejorativní

a teprve nedávno začal být na přání většiny leseb (v souvislosti se sebeurčením) užíván i médií namísto již vžitého „lesbička“. (Téma, 2008, Fafejta, 2007)

**Otázka č. 11:** Homosexualita je způsobena výchovou rodičů.

Bylo zjištěno, že většina seniorů ve výzkumném vzorku (60 %) se nedomnívá, že by homosexualitu způsobovala rodičovská výchova. Kdyby bylo možné výsledky zobecnit, svědčilo by to o celkem dobré informovanosti. Ovšem výzkumný vzorek byl malý a výsledky zobecnit nelze. „*Je to záležitost samozřejmě vrozená, pravděpodobně podmíněná alespoň z části geneticky...*“, říká MUDr. Weiss (2009, 7:08). Také podle Procházky je sexuální orientace podmíněna především biologicky (2010, s. 108). Protože téměř čtvrtina seniorů uvedla, že neví, nabízí se i v tomto případě otázka, zda by sexualitě neměl být v tomto směru věnován významnější prostor ve vzdělávání formou populárně-naučných příspěvků v tisku, pořadů v televizi, rozhlasu atp.

**Otázka č. 19:** Prostituce se vyskytuje i mezi homosexuály.

Přesvědčení, že se prostituce vyskytuje také mezi homosexuály, vyjádřila téměř polovina seniorů, čtvrtina seniorů nevěděla, jak tomu je. Výsledky nasvědčují tomu, že senioři mají povědomí o tom, že vedle heterosexuální prostituce se vyskytuje také prostituce homosexuální. Ovšem problematika je složitá, kromě jiného proto, že sexuální služby za úplatu poskytují gayům **zejména heterosexuální muži** a že prostituce mužů souvisí s tzv. sexuální turistikou. „*»Homosexualita nemá s mužskými prostitutky vůbec nic společného,« říká policista. »Téměř bez výjimky jsou to heterosexuálové, kteří chtějí jen vydělat peníze.«*“ (Šťastný, 2005).

V odborné literatuře je uváděno, že se zvyšuje výskyt homosexuální prostituce mladých chlapců, kteří nejsou homosexuálně orientováni, ale pokládají sex s muži za možnost výdělku. Děje se tak zejména v západním pohraničí, příp. v Praze. (Řezníčková, 1996, in Kraus, 1999, s. 49) Je třeba rozlišovat mezi sexuálním chováním mužů a sexuálním chováním homosexuálních mužů. Odborníci z ČSAP rozlišují mezi gayi a tzv. MSM (muži mající sex s muži). Sex s muži má zejména množství heterosexuálních prostitutek. (Pavlát, 2015, s. 90, Procházka, 2015, s. 81–86)

Nelze prokázat (ani domnívat se), že senioři se ve velmi složité problematice prostituce mezi muži orientují natolik, aby rozlišili gay-prostitutici od prostituce MSM. Stejně tak nelze prokázat například ani homofobní tendence seniorů v této souvislosti. Přesto, že nelze prokázat významnost zjištění, je pozitivní, že téměř polovina seniorů ví o existenci sociálněpatologických

jevů ve společnosti. Naopak je překvapující, že významná část seniorů o takových jevech neví (popření prostituce 29 %, popření násilí 18 %; nevědělo 25 %, 60 %).

**Zodpovězení výzkumné otázky č. 2** (Jaká je informovanost seniorů v sociálních a zdravotnických zařízeních o homosexualitě?)

Seniori (13 mužů a 42 žen ve věku 65 až 91 let, nejčtenější kategorie: 80 a více let) čerpají informace zejména z médií, a to většinou z televize, příp. z časopisů a magazínů (9 %), nikoli však z internetu. **Informovanost seniorů je nevyvážená.** Na straně jedné se převážná většina (76 %) domnívá, že v České republice existuje legitimní forma soužití homosexuálů, na straně druhé správné pojmenování („gay, lesba“, příp. „lesbička“) uvedlo pouhých 16 % seniorů. Mohlo by se zdát, že vhodné pojmenování je pouhá formální stránka problematiky. Ovšem správným (v tomto případě i korektním a minoritou zvoleným) pojmenováním může začínat vzhled do problematiky či vývoj v postojích: z medicínské terminologie vycházející výraz „homosexuálové“ navozuje představu mužů, zato genderově korektní jazyk nenechává nikoho na pochybách, o kom je řeč. Dále výraz evokuje, že gayům jde v první řadě o sex – o sexuální praktiky. Vztahový rozměr je tím eliminován, stejně jako rozměr lidský. V neposlední řadě výraz „nahrává“ těm, kdo chtějí zjednodušovat a zobecňovat. To, že seniori neuvítají, příp. neznají výrazy „gay“ a „lesba“, je asi dáno tím, že výrazy nebyly užívány do 90. let 20. stol. (někteří z respondentů byli seniory již v té době). Výraz „lesba“ se začal na přání většiny leseb užívat teprve nedávno, v souvislosti se sebeurčením; původně byl vnímán jako pejorativní. Informovanost seniorů o tom, zda homosexualitu způsobuje rodičovská výchova, je dobrá, protože 60 % seniorů se domnívá, že nikoli. Necelá polovina seniorů souhlasí, že prostituce je jevem přítomným také mezi homosexuálními lidmi; překvapivě vysoké je procento odpovědí v pásmu negace (29 %). Výsledky zobecnit není možné, protože vzorek byl malý (55 respondentů). Ke srovnání výsledků výzkumu o informovanosti seniorů se nepodařilo dohledat informace. Lze srovnat pouze zdroje informovanosti seniorů, a to s výsledky výzkumu zaměřeného na občany Vrchlabí v bakalářské práci Havlíčkové (2013, s. 37, 40): ze 49 respondentů-seniorů (65 let a více) získalo 29 informace v nespécifikovaných médiích, 9 ve škole(!), 8 od přátel a 3 v zaměstnání.

## ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zabývá postoji českých seniorů k homosexualitě. Je pokusem o vhléd do postojů příslušníků jedné minority na příslušníky jiné minority. O problematice homosexuality se začala česká společnost dozvídat více v 90. letech 20. století. Tabuizované téma se změnilo v téma otevřené a gayové a lesby začali realizovat své právo na sebeurčení. Majoritní společnosti se v této souvislosti dostávalo jak informací odborných, tak informací postavených na atraktivitě a konečně také informací od samotných gayů a leseb. Postoje společnosti se vyvíjely do té míry, že homosexualitu uznala legitimní variantou lidské sexuality a v tom smyslu přijala či upravila právní normativní akty. Přesto zatím nelze říci, že by gayové a lesby dosáhli rovného postavení v české společnosti.

V bakalářské práci bylo cílem zjistit postoje seniorů k homosexualitě. Osloveni byli senioři ve věku od 65 let žijící v sociálním pobytovém zařízení, resp. ve dvou domovech pro seniory v Královéhradeckém kraji, a hospitalizovaní ve zdravotnickém zařízení – v oblastní nemocnici v Královéhradeckém kraji.

Postoje seniorů k homosexualitě nejsou ve zkoumaném vzorku v žádném případě nepřátelské, zaznamenány byly jak postoje spíše konzervativnější, tak aktualizující tendence. Z výsledků práce je zřejmé, že postoj seniorů k homosexualitě je různorodý a jejich informovanost nevyvážená, ovšem oboje koreluje s postoji a informovaností společnosti, zejména v souvislosti s homoparentalitou, v souvislosti se zdáním, že gayů a leseb přibývá, a s přesvědčením, že zodpovědnost za šíření pohlavních chorob nesou gayové. Lze se domnívat, že tato skutečnost souvisí mimo jiné s nevyvážeností, s jakou přistupují k problematice média – zejména ta, která pracují s audiovizuálními díly, tedy televizní stanice. Protože atraktivní či negativní informace uchovááme v paměti snadněji než fakta, stačí jeden nešťastně dramaturgicky pojatý pořad, jedna neprofesionálně odvedená reportáž vysílaná v hlavním vysílacím čase k posílení případného předsudku. A naopak. Navíc v domovech pro seniory a nemocnicích končí aktivizační programy v podvečer, protože večere se podávají v 17 hodin, a nejpozději ve 22 hodin jsou klienti či pacienti již na lůžku. Pro ně je „hlavní vysílací čas“ posunut – pravděpodobnost, že uvidí seriózní zajímavý a tematicky relevantní pořad, je malá, přičemž pro seniory ve výzkumném souboru je hlavním zdrojem informací televize (84 %).

Senioři uvádějí, že v nich homosexuální lidé nevyvolávají negativní emoce 76 %, domnívají se, že v České republice existuje legitimní forma soužití homosexuálů (76 %) a že se postoje společnosti k homosexualitě mění (70 %). Považují homosexuály za hodnotné členy společnosti (69 %) a homosexualitu za aktuální téma ve společnosti (64 %). Nedomnívají se, že by homosexualita byla způsobena výchovou rodičů (60 %) nebo že je možné děti před homosexualitou chránit (55 %). Senioři si myslí, že gayové a lesby jsou kvůli své opačné pohlavní orientaci diskriminováni (51 %), a přátelství s blízkým člověkem by kvůli jeho odlišné sexuální orientaci neodmítla polovina seniorů . Dále většina seniorů neví, zda se mezi homosexuály vyskytuje násilné chování (60 %), ani to, zda dítě vychovávané homosexuálním párem má větší pravděpodobnost ke vzniku závislosti na návykových látkách (56 %).

Nejvíce seniorů nepovažuje homosexualitu za zdravotní poruchu, která by se měla léčit (45 %), neví, zda výchova dětí homosexuálním párem může mít negativní vliv na vývoj dítěte (40 %), a domnívá se, že prostituce je jevem přítomným i mezi homosexuálními lidmi (47 %).

Většina seniorů není nakloněna tomu, aby byla uzákoněna adopce dětí homosexuálními páry (54 %), většina je přesvědčena, že homosexuálně orientovaných lidí ve společnosti přibývá (75 %) a že se mezi homosexuály šíří více pohlavních nemocí, protože dbají méně na ochranu (72 %). Nejvíce seniorů (43 %) si myslí, že by homosexuálové neměli svou orientaci ukazovat na veřejnosti.

Převážná část seniorů (82 %) se domnívá, že homosexualita je odsuzována církví, protože je v rozporu s tím, co se uvádí v Bibli.

Na otázku „*Jak se nazývají lidé homosexuálně orientovaní?*“ nejvíce seniorů neodpovědělo (47 %) a správně odpovědělo 16 % seniorů. Vysvětlením je, že v převažujícím informačním zdroji seniorů (TV) se teprve v 90. letech 20. století začal užívat v českém prostředí neutrální bezpříznakový výraz „gay“. Výrazy „lesba“ či „lesbička“ mají pro homosexuální ženy různý příznak, ale v souvislosti se sebeurčením se většina rozhodla pro označení „lesba“. K tomu došlo teprve v prvním desetiletí 21. století.

Vedlejším zjištěním, dobrým, byla skutečnost, že oslovení senioři téma nezlehčovali a nijak se nad ním nepozastavovali. Totéž však nelze říci o vedení několika domovů pro seniory, jež nesouhlasilo s provedením výzkumu, ani o přístupu zaměstnankyně zdravotnického zařízení, která na seniory při vyplňování dotazníku pospíchala.

Za zajímavé lze považovat vedlejší zjištění, že odpověď „nevím“ se vyskytovala převážně v jedné pětíně až jedné čtvrtině odpovědí. Ve třech případech převažovala, a to v otázkách: „*U homosexuálů se nevyskytuje násilné chování*“ (60 %), „*Dítě vychovávané homosexuálním párem má větší pravděpodobnost ke vzniku závislosti na návykových látkách*“ (56 %), „*Výchova dětí homosexuálním párem může mít negativní vliv na vývoj dítěte*“ (40 %). Mohlo by to být dáno výraznější introspekcí, případně nižší potřebou rozhodovat se.

Výsledky tohoto výzkumu by mohly zmírnit případnou obavu gaye či lesby z nepřijetí, rozhodují-li se pro coming out. Pro gaye či lesbu může být klíčovou informací, že polovina seniorů by přijímala blízkého člověka bez ohledu na jeho sexuální orientaci a jen čtvrtina neví. Stejně povzbudivé je zjištění, že ve více než třech čtvrtinách seniorů nevyvolávají homosexuální lidé negativní emoce.

Jako zdravotně-sociální pracovníci se dostáváme do úzkého kontaktu se starými lidmi, kteří nám mnohdy sdělují osobní informace, a ty se mohou týkat i tohoto tématu. Při komunikaci se seniory by některé z informací mohly napomoci reagovat vhodně. Také na případnou obavu seniora související s homosexualitou můžeme reagovat podáním informace z odborné literatury, zprostředkovat výsledky výzkumů atp., což by mohlo obavu zmírnit.

Senioři žijící v sociálním zařízení či hospitalizovaní ve zdravotnickém zařízení se přirozeně mohou dozvědět o homosexuální orientaci zaměstnance, který o ně pečuje. Výsledky tohoto výzkumu by mohly zmírnit případnou oboustrannou nejistotu.

Neměli bychom zapomínat ani na minoritu v minoritě, na homosexuální seniory. I jich se týká případný „coming out“ v jejich novém životním prostředí, a to tím spíše, že jejich možnost komunikovat s vnějším světem je limitována a že své rozhodnutí zcela přirozeně podřizují i „pudu sebezáchovy“ – starý člověk odkázaný na spolupráci s personálem (zdravotnickým, zdravotněsociálním, sociálním, hospodářským...) nechce riskovat, že jím nebude přijímán.

Významně často, jednou i dvakrát denně, se s tématem homosexuality setkává sociální pracovník pracující na lince bezpečí či v krizovém centru. (Být gay, 2007) Děti, dospívající a mladí dospělí, kteří telefonují na linku bezpečí nebo osobně přicházejí do krizového centra, řeší i problém, jak oznámit odlišnou sexuální orientaci prarodičům. Sociální pracovníci by se při podpoře klientů mohli do jisté míry opřít i o výsledky provedeného výzkumu. Klientům by mohla pomoci již zmiňovaná zjištění o přátelství blízkého člověka, o emocích seniorů.



Bylo by optimální, kdyby i seniorům byly zpřístupněny informace o tom, že gayů a leseb ve společnosti ani nepřibývá, ani neubývá, že jediný rozdíl je v tom, že v současnosti se v České republice nemusejí skrývat.

Bylo by optimální, kdyby i seniorům byly zpřístupněny informace o tom, že homosexualita není nemoc ani porucha, a proto ji nelze léčit léky ani psychoterapeuticky, že sexualitu nelze „přeučovat“ či „přecvičovat“. A zejména, že k takovému počínání není žádný důvod, protože pro kvalitu vztahů v lidském životě není stěžejní ani sexualita, ani zeměpisné pásmo nebo životní úroveň, ale míra přijetí.

Význam by mohla mít také informace o tom, že výchova homosexuálním párem nemá na dítě o nic negativnější vliv než výchova heterosexuálním párem. Nedbálková a Polášková (2005, s. 7) uvádějí, „že respektované sociálněvědní studie jasně indikují, že gayové a lesby jsou stejně schopnými, efektivními a úspěšnými rodiči jako heterosexuálové.“ Kromě toho konstatují, že „naprostá většina výzkumů dospívá k závěru, že homosexuální orientace rodičů rozhodně nezvyšuje pravděpodobnost homosexuality jejich dětí.“ Pro dítě je důležitá harmonie v rodině, dění uvnitř rodiny, komunikace a emoční zázemí. Potřebuje stabilitu, jistotu a bezpečí, což mu stejnopohlavní pár může zajistit také, a tím spíše, že například adopte souvisí s plánovaným rodičovstvím, tedy zvažovaným a zváženým, připravovaným, a že rodiče jsou zralí.

Značný význam by mohla mít informace, že pohlavní nemoci – ať již syfilis, nebo HIV/AIDS – šíří v naprosté většině heterosexuální lidé, a to prostituti. Proto je analogie mezi homosexualitou a promiskuitou diskriminační.

Bylo by optimální, kdyby se i ve většinovém, normotvorném chování odrážely poznatky a zkušenosti odborníků z vyspělých demokratických společností i samotných gayů a leseb.

„Každý z nás je jiný, to je přirozený.“<sup>10)</sup>

---

<sup>10)</sup> *Billy Elliot* [film]. Režie Stephen Daldry, scénář Lee Hall. Velká Británie, Francie, 2010. 110 min.

## POUŽITÁ LITERATURA

- BEDŘICHOVÁ, Sabina a Markéta SIEBEROVÁ. Adopce homosexuálními páry [prezentace PPTX]. In: *Prezmania.cz* [online]. [2013] [cit. 2017-2-16]. Zveřejněno [2016], přidala Sabush. Přístup z: <http://www.prezmania.cz/adopce-homosexualnimi-pary-prezentace/>
- BRAZDA, Rudolf a Jean-Luc SCHWAB. *Cesta růžového trojúhelníku: nacistická likvidace homosexuálů ve vzpomínkách posledního pamětníka*. 1. vyd. Praha: Paseka, 2012. ISBN 978-80-7432-199-3.
- BURDA, Patrik. Zdravotnická zařízení. In: BURDA, Patrik a Lenka ŠOLCOVÁ. *Ošetrovatelská péče: pro obor ošetrovatel*. 2. díl. 1. vyd. Praha: Grada, 2016, s. 19–21. ISBN 978-80-247-5334-8.
- Být gay je na Lince bezpečí „oukej“. In: *Sdružení Linka bezpečí* [online]. [2007] [cit. 2017-03-17]. Dostupné z: <http://spolek.linkabezpeci.cz/aktuality/byt-gay-je-na-lince-bezpeci-oukej/>
- BRZEK, Antonín a Jaroslava PONDĚLÍČKOVÁ-MAŠLOVÁ. *Třetí pohlaví?*. 1. vyd. Praha: Scientia Medica, 1992. ISBN 80-85526-03-4.
- ČEVELA, Rostislav, KALVACH, Zdeněk a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3901-4.
- ČESKO. Nález Ústavního soudu č. 234 ze dne 14. června 2016 sp. zn. Pl. ÚS 7/15 ve věci návrhu na zrušení § 13 odst. 2 zákona č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů. *Sbírka zákonů ČR*. 2016, částka 91. ISSN 1211-1244.
- ČESKO. Zákon č. 115 ze dne 26. ledna 2006, o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů. *Sbírka zákonů ČR*. 2006, částka 38. ISSN 1211-1244. Přístup také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-115>
- ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006[a], o sociálních službách. *Sbírka zákonů ČR*. 2006, částka 37. ISSN 1211-1244. Dostupné také z: <http://ftp.aspi.cz/opispdf/2006/037-2006.pdf>
- ČESKOSLOVENSKO. Zákon č. 86 ze dne 12. července 1950, trestní zákon. *Sbírka zákonů ČR*. 1950, částka 39. ISSN 1211-1244. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1950-86>
- ČESKOSLOVENSKO. Zákon č. 140 ze dne 29. listopadu 1961, trestní zákon. *Sbírka zákonů ČR*. 1961, částka 65. ISSN 1211-1244. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1961-140>
- DUŠEK, Karel a Alena VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ. *Diagnostika a terapie duševních poruch*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-4826-9.
- DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.
- FAFEJTA, Martin. Lesba nebo lesbička? *Blog.Respekt.cz* [online]. 7. 1. 2007 [cit. 2016-11-06]. Dostupné z: <http://fafejta.blog.respekt.cz/lesba-nebo-lesbicka/>
- FAFEJTA, Martin. *Sexualita a sexuální identita: sociální povaha přirozenosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1030-6.
- FÜRST, Maria. *Psychologie: včetně vývojové psychologie a teorie výchovy*. 1. vyd. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-199-0.
- GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. 1. vyd. Revid. Philip W. Sutton. Praha: Argo, 2013. ISBN 978-80-257-0807-1.
- HÁJKOVÁ, Anna a Zdeňka TRACHTOVÁ. Historička holokaustu: Homofobie byla v koncentračních táborech brutální. In: *IDnes.cz* [online]. 8. dubna 2017 12:45 [cit. 2017-02-12].

Dostupné z: [http://zpravy.idnes.cz/rozhovor-homosexualove-anna-hajkova-dsb-/domaci.aspx?c=A170328\\_114153\\_domaci\\_zt](http://zpravy.idnes.cz/rozhovor-homosexualove-anna-hajkova-dsb-/domaci.aspx?c=A170328_114153_domaci_zt)

HALL, Timothy M. České homosexuální identity v globální a místní perspektivě. In: HIML, Pavel, ed., SEIDL, Jan, ed. a Franz SCHINDLER, ed. „*Miluji tvory svého pohlaví*“: *homosexualita v dějinách a společnosti českých zemí*. 1. vyd. Praha: Argo, 2013, s. [527]–[553]. Edice Každodenní život, sv. 56. ISBN 978-80-257-0876-7.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sociální gerontologie, aneb, Seniori mezi námi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2012. ISBN 978-80-7262-900-8.

HAVLÍČKOVÁ, Iva. *Mezigenerační vnímání sexuální odlišnosti ve Vrchlabí* [online]. České Budějovice, 2013 [cit. 2017-02-07]. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Ved. práce PhDr. Vlastimila Urbanová. Dostupné z: [https://theses.cz/id/46oct0/Havlkov\\_Mezigeneran\\_vnmn\\_sex\\_odlinosti\\_ve\\_Vrch.pdf](https://theses.cz/id/46oct0/Havlkov_Mezigeneran_vnmn_sex_odlinosti_ve_Vrch.pdf)

HELMINIAK, Daniel A. *Co vlastně Bible říká o homosexualitě?*. 1. vyd. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 2007. ISBN 978-80-7325-122-2.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

*Homosexualita v dějinách*. [Praha]: Česká televize, [2008]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/10211487240-experiment/2814-homosexualita-v-dejinach/>

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.

JANOŠOVÁ, Pavlína. *Dívčí a chlapecká identita: vývoj a úskalí*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2284-9.

JUREČKOVÁ, Martina. *Pohled studentů zdravotně sociální práce na homosexualitu*. Pardubice, 2015. Bakalářská práce. Ved. práce Mgr. Jan Mandys, Ph.D. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií.

KOUKOLÍK, František. Čtyři Procenta. In: *ČT2, Jádro*. 12. 11. 2008 [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/10121244562-jadro/208572235800032-ctyri-procenta/titulky> Text dostupný z: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/10121244562-jadro/208572235800032-ctyri-procenta/>

KRAUS, Blahoslav. *Sociální aspekty výchovy*. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 1999. ISBN 80-7041-135-X.

KUTIL, Tomáš. Přijímáme v církvi homosexuály? *Katolický týdeník* [online]. 2013, [č.] 33, 14. 8. 2013 [cit. 2017-02-01]. Dostupné z: <http://www.katyd.cz/clanky/prijimame-v-cirkvi-homosexualy.html>

ČADKOVÁ-SVEJKOVSKÁ, Michaela. Sociální práce se seniorem s duševním onemocněním. In: MAHOVÁ, Gabriela a Martina VENGLÁŘOVÁ. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, s. 106–116. ISBN 978-80-247-2138-5.

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3148-3.

NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie osobnosti*. 2., rozšíř. a přeprac. vyd. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1680-5.

Názory veřejnosti. (hsx). In: *004.cz* [online]. 30. 5. 2016 [cit. 2016-10-25]. Dostupné z: <http://www.004.cz/nazory-verejnosti>

NEDBÁLKOVÁ, Kateřina a Eva POLÁŠKOVÁ. Gay a lesbické rodiny. In: HELLER, Daniel, PROCHÁZKOVÁ, Jana a Irena SOBOTKOVÁ, ed. *Psychologické dny 2004: Svět žen a svět mužů: polarita a vzájemné obohacování: sborník příspěvků z konference Psychologické dny, Olomouc 2004*. Olomouc: Universita Palackého v Olomouci, 2005, s. 120–131. Acta Universitatis Palackianae Olomucensis. Facultas Philosophica, Psychologica 35, suppl. + 1 CD-ROM. ISBN 80-244-1059-1. Dostupné také z: <http://cmeps.ecn.cz/pd/2004/texty/pdf/nedbalkova.pdf>

NOZAR, Lukáš. Diskriminace, trestní stíhání a tolerance homosexuality na příkladu plzeňských afér z roku 1932. In: HIML, Pavel, ed., SEIDL, Jan, ed. a SCHINDLER, Franz, ed. „*Miluji tvory svého pohlaví“: homosexualita v dějinách a společnosti českých zemí*. 1. vyd. Praha: Argo, 2013, s. [109]–173. Edice Každodenní život, sv. 56. ISBN 978-80-257-0876-7.

PASTOR, Zlatko. *Sexualita ženy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1989-4.

PAVLÁT, Jiří. Česká společnost AIDS pomoc a její aktivity v boji proti HIV/AIDS. In: *Ročenka národního programu HIV/AIDS v České republice 2013–2014*. Praha: SZÚ, 2015, s. 87–92. ISBN 978-80-7071-336-5. Dostupné též z: [www.prevencehiv.cz/materialy/rocenky/2013/rocenka-2013.pdf](http://www.prevencehiv.cz/materialy/rocenky/2013/rocenka-2013.pdf)

Poprvé s pravdou ven. (jar). In. *004.cz* [online]. 22. 6. 2016 [cit. 2016-11-21]. Dostupné z: <http://www.004.cz/poprvse-s-pravdou-ven>

PROCHÁZKA, Ivo. Příčiny nárůstu HIV v gay (MSM) komunitě. In: *Ročenka národního programu HIV/AIDS v České republice 2013–2014*. Praha: SZÚ, 2015, s. 81–86. ISBN 978-80-7071-336-5. Dostupné též z: [www.prevencehiv.cz/materialy/rocenky/2013/rocenka-2013.pdf](http://www.prevencehiv.cz/materialy/rocenky/2013/rocenka-2013.pdf)

PROCHÁZKA, Ivo. Sexuální orientace. In: Weiss, Petr a kol. *Sexuologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, s. 107–120. ISBN 978-80-247-2492-8.

RAKOUSKO-UHERSKO. Zákon č. 117 ze dne 27. května 1852, trestní zákon o zločinech, přečinech a přestupcích. *Epravo.cz* [online]. ISSN 1213-189X. ©2017 [cit. 2017-04-05]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/vyhledavani-aspi/?Id=17&Section=1&IdPara=1&ParaC=2>

ROTTER, Hans. *Sexualita a křesťanská morálka*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2003. Edice Cesty. ISBN 80-7021-669-7.

SEIDL, Jan. Křížácké tažení, či ostrov relativního bezpečí?: perzekuce homosexuality v Protektorátu Čechy a Morava. In: HIML, Pavel, ed., SEIDL, Jan, ed. a Franz SCHINDLER, ed. „*Miluji tvory svého pohlaví“: homosexualita v dějinách a společnosti českých zemí*. 1. vyd. Praha: Argo, 2013, s. [207]–269. Edice Každodenní život, sv. 56. ISBN 978-80-257-0876-7.

SEIDL, Jan a kol. *Od žaláře k oltáři: emancipace homosexuality v českých zemích od roku 1867 do současnosti*. 1. vyd. Brno: Host, 2012. ISBN 978-80-7294-585-6.

SEIDL, Jan a Lukáš NOZAR. Mechanismy a míra trestněprávní perzekuce homosexuality podle trestního zákona z roku 1852. In: SEIDL, Jan a kol. *Od žaláře k oltáři: emancipace homosexuality v českých zemích od roku 1867 do současnosti*. 1. vyd. Brno: Host, 2012, s. 19–54. ISBN 978-80-7294-585-6.

Sexuologický ústav 1. lékařské fakulty UK a VFN. *Sexuální chování v ČR: srovnání výzkumů z let 1993, 1998, 2003*. 8. 4. 2004. [online]. 8. 4. 2004 [cit. 2017-01-02]. Dostupné z: <http://sex.systemic.cz/archive/cze/textbook2005/weiss2.pdf>

SCHINDLER, Franz. Život homosexuálních mužů za socialismu. In: HIML, Pavel, ed., SEIDL, Jan, ed. a Franz SCHINDLER, ed. „*Miluji tvory svého pohlaví“: homosexualita v dějinách a společnosti českých zemí*. 1. vyd. Praha: Argo, 2013, s. [271]–386. Edice Každodenní život, sv. 56. ISBN 978-80-257-0876-7.

SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-778-7.

SLÁMA, Ondřej, KABELKA, Ladislav a Martina ŠPINKOVÁ. *Paliativní péče v ČR v roce 2013* [online]. 2013. 9 s. [cit. 2016-11-03]. Dostupné z: [http://www.paliativnimedicina.cz/sites/www.paliativnimedicina.cz/files/users/simicek/paliativni\\_medicina\\_v\\_cr\\_v\\_roce\\_2013.pdf](http://www.paliativnimedicina.cz/sites/www.paliativnimedicina.cz/files/users/simicek/paliativni_medicina_v_cr_v_roce_2013.pdf)

Státní zdravotní ústav. Roční zprávy o výskytu a šíření HIV/AIDS v ČR. *Státní zdravotní ústav* [online]. 21. listopad 2014 [cit. 2017-02-03]. Přístup z: <http://www.szu.cz/tema/prevence/rocnizpravy-o-vyskytu-a-sireni-hiv-aids-v-cr>

SMETÁČKOVÁ, Irena. Homofobní obtěžování a šikana na základních a středních školách: jak se projevuje a jak se proti ní bránit. In: SMETÁČKOVÁ, Irena a Richard BRAUN. *Homofobie v žákovských kolektivech*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2009, s. 9–41. ISBN 978-80-7440-016-2. Přístup také z: <https://www.vlada.cz/cz/vydavatelstvi/vydane-publikace/homofobie-v-zakovskych-kolektivech--homofobni-obtezovani-a-sikana-na-zakladnich-a-strednich-skolach---jak-se-projevuje-a-jak-se-proti-ni-branit-79188/>

STEKLÍKOVÁ, Eliška. *Sexualita seniorů* [online]. Praha, 2014 [cit. 2017-02-07]. Diplomová práce. Ved. práce prof. PhDr. Petr Weiss, Ph.D. Katedra psychologie FF UK. Dostupné z: [https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:jYQk\\_wC9aJ8J:https://is.cuni.cz/webaps/zp/download/120167534+&cd=1&hl=cs&ct=clnk&gl=cz](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:jYQk_wC9aJ8J:https://is.cuni.cz/webaps/zp/download/120167534+&cd=1&hl=cs&ct=clnk&gl=cz)

ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Lucie SMÉKALOVÁ. *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*. 1. vyd. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5446-8.

ŠRÁMKOVÁ, Taťána. *Sexuologie pro zdravotníky*. 1. vyd. Praha: Galén, 2015. ISBN 978-80-7492-162-9.

ŠTASTNÝ, Ondřej. Jak se žije pražským prostitutům. In: *IDnes.cz* [online] 11. března 2005 1:00 [cit. 2017-02-01]. Dostupné z: [http://zpravy.idnes.cz/jak-se-zije-prazskym-prostitutum-dl4-domaci.aspx?c=A050311\\_212542\\_domaci\\_miz](http://zpravy.idnes.cz/jak-se-zije-prazskym-prostitutum-dl4-domaci.aspx?c=A050311_212542_domaci_miz)

Téma – Lesby nebo lesbičky??? In: *Džamila Stehlíková* [online]. 29. 11. 2008 [cit. 2017-02-02]. Dostupné z: <http://www.dzamilastehlikova.cz/8379/201/clanek/tema---lesby-nebo-lesbicky>

[VYROUBALOVÁ, Martina.] I registrovaní homosexuálové mohou adoptovat děti, rozhodl Ústavní soud. In: *IDnes.cz* [online]. 28. 6. 2016 ve 14.00, aktualiz. v 15.40 [cit. 2016-11-21]. Dostupné z: [http://zpravy.idnes.cz/adopce-homosexualni-pary-ustavni-soud-dyd-domaci.aspx?c=A160628\\_132637\\_domaci\\_mav](http://zpravy.idnes.cz/adopce-homosexualni-pary-ustavni-soud-dyd-domaci.aspx?c=A160628_132637_domaci_mav)

VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK, eds. *Sociální psychologie*. 2., přeprac. a rozšíř. vyd. Praha: Grada, 2008. Edice Psyché. ISBN 978-80-247-1428-8.

Vzdálení od těch nejbližších. *Gay iniciativa v České republice* [online]. [©2002] [cit. 2016-11-21]. Dostupné z: <http://gay.iniciativa.cz/www/index.php?page=clanek&id=183>

[WEISS, Petr]. In: *Experiment*, 4 % [video online]. Režie Pavel Bureš. Česká televize 2009, min. 6:47–7:50, min. 23:00–24:05. Přístup z: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/10211487240-experiment/208572233190007-4/>

## **SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha 1 – Použitý dotazník (Postoje seniorů k homosexualitě)**

**Příloha 2 – MiniMental test kognitivních funkcí**

**Příloha 3 – Vývoj názorů na homosexualitu v české populaci**

**Příloha 4 – Názor na povolení adopce dítěte homosexuálním párem**

## **Příloha 1 – Použitý dotazník (Postoje seniorů k homosexualitě)**

Dobrý den,

jmenuji se Kateřina Zemánková Kašparová a studuji obor Zdravotně-sociálního pracovníka na Fakultě zdravotnických studií na Univerzitě v Pardubicích. Chtěla bych Vás poprosit o vyplnění dotazníku na téma: „Postoje seniorů k homosexualitě“. Tímto mi pomůžete při zpracování výzkumné části bakalářské práce, na které pracuji. Dotazník je zcela anonymní a získaná data použiji pro své studijní účely.

Děkuji za vyplnění a spolupráci.

### **1. Pohlaví**

- a) MUŽ
- b) ŽENA

### **2. Věk**

- a) 65–69 let
- b) 70–74 let
- c) 75–79 let
- d) 80 a více let

### **3. Kde se nejčastěji s tématem homosexuality setkáváte?**

- a) televize
- b) internet
- c) odborná literatura
- d) časopisy, magazíny
- e) ve společnosti

### **4. Mají u nás v České republice homosexuální páry možnost uzavřít sňatek?**

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

### **5. Jak se nazývají lidé homosexuálně orientovaní?**

.....  
.....

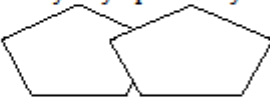
Prosím, zaškrtněte tvrzení dle Vašeho názoru. Děkuji.

	ANO	SPÍŠE ANO	NEVÍM	SPÍŠE NE	NE
<b>6. Homosexualita je aktuální téma ve společnosti.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7. Homosexuálních lidí ve společnosti přibývá.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>8. Postoj lidí k homosexualitě se s rozvojem společnosti mění.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9. Homosexuálové jsou hodnotnými členy společnosti.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>10. Homosexualita je odsuzována církví, jelikož je v rozporu s tím, co se píše v Bibli.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>11. Homosexualita je způsobena výchovou rodičů.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>12. Výchova dětí homosexuálním párem může mít negativní vliv na vývoj dítěte.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>13. Dítě vychovávané homosexuálním párem má větší pravděpodobnost ke vzniku závislosti na návykových látkách.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>14. Homosexuálním párům by mělo být umožněno adoptovat děti.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>15. Děti lze před homosexuální orientací chránit.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>16. Mezi homosexuály se šíří více pohlavních nemocí, protože na ochranu dbají méně.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>17. Homosexualita je zdravotní porucha, která by se měla léčit.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>18. Mezi homosexuály se nevyskytuje násilné chování.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>19. Prostituce se vyskytuje i mezi homosexuály.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>20. Homosexuálové jsou diskriminováni kvůli své opačné pohlavní orientaci.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>21. Homosexuálové by neměli svou orientaci ukazovat na veřejnosti.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>22. Kdyby někdo z Vašich blízkých oznámil, že je homosexuálně orientovaný, dokázali byste ho i nadále považovat za přítele?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>23. Vyvolávají ve Vás homosexuální lidé negativní emoce?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

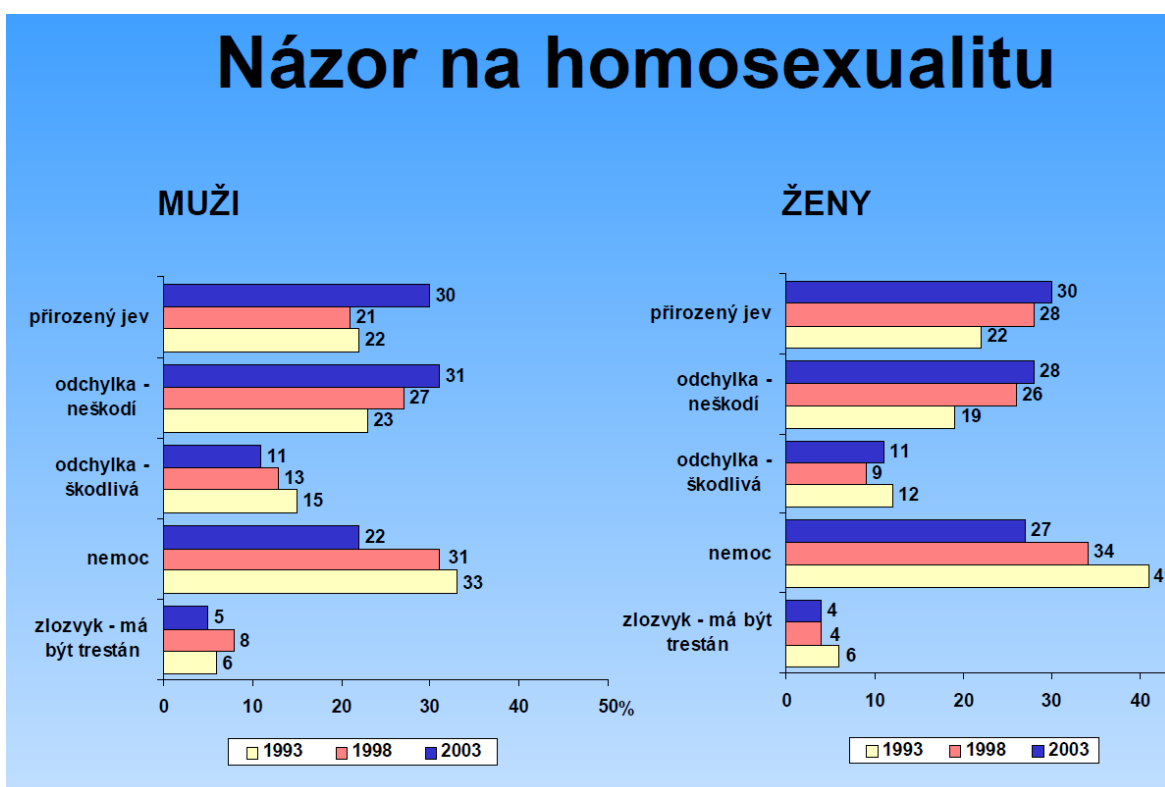


Příloha 2 – MiniMental test kognitivních funkcí

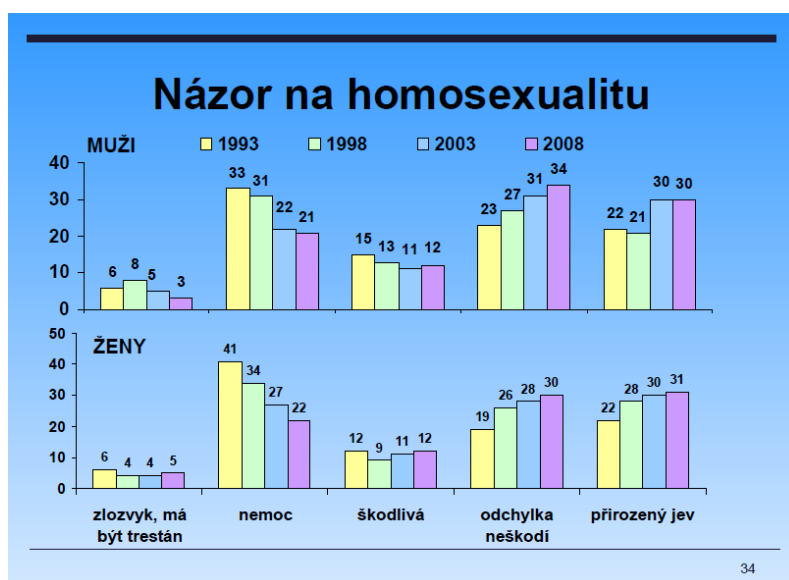
**Test kognitivních funkcí-Mini Mental State Exam (MMSE)**

Oblast hodnocení:	Max. skóre:
<p>1. Orientace:</p> <p>Položte nemocnému 10 otázek. Za každou správnou odpověď započítejte 1 bod.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Který je teď rok?</li> <li>- Které je roční období?</li> <li>- Můžete mi říci dnešní datum?</li> <li>- Který je den v týdnu?</li> <li>- Který je teď měsíc?</li> <li>- Ve kterém jsme státě?</li> <li>- Ve které jsme zemi?</li> <li>- Ve kterém jsme městě?</li> <li>- Jak se jmenuje tato nemocnice?(toto oddělení?,tato ordinace?)</li> <li>- Ve kterém jsme poschodí?(pokoji?)</li> </ul>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>
<p>2. Paměť:</p> <p>Vyšetřující jmenuje 3 libovolné předměty (nejlépe z pokoje pacienta- například židle, okno, tužka) a vyzve pacienta, aby je opakoval. Za každou správnou odpověď je dán 1 bod</p>	3
<p>3. Pozornost a počítání:</p> <p>Nemocný je vyzván, aby odečítal 7 od čísla 100, a to 5 krát po sobě. Za každou správnou odpověď je 1 bod.</p>	5
<p>4. Krátkodobá paměť (=výbavnost):</p> <p>Úkol zopakovat 3 dříve jmenovaných předmětů (viz bod 2.)</p>	3
<p>5. Řeč, komunikace a konstrukční schopnosti: (správná odpověď nebo splnění úkolů = 1 bod)</p> <p>Ukažte nemocnému dva předměty (př. tužka, hodinky) a vyzvěte ho aby je pojmenoval.</p> <p>Vyzvěte nemocného, aby po vás opakoval:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Žádná ale</li> <li>- Jestliže</li> <li>- Kdyby</li> </ul> <p>Dejte nemocnému třístupňový příkaz: „Vezměte papír do pravé ruky, přeložte ho na půl a položte jej na podlahu.“</p> <p>Dejte nemocnému přečíst papír s nápisem „Zavřete oči“.</p> <p>Vyzvěte nemocného, aby napsal smysluplnou větu (obsahující podmět a přísudek), která dává smysl</p> <p>Vyzvěte nemocného, aby na zvláštní papír nakreslil obrazec podle předlohy. 1 bod jsou-li zachovány všechny úhly a protnutí vytváří čtyřúhelník.</p>	<p>2</p> <p>1</p> <p>3</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>
	
<p>Hodnocení:</p> <p>00 – 10 bodů těžká kognitivní porucha</p> <p>11 – 20 bodů středně těžká kognitivní porucha</p> <p>21 – 23 bodů lehká kognitivní porucha</p> <p>24 – 30 bodů pásmo normálu</p>	

Příloha 3 – Vývoj názorů na homosexualitu v české populaci

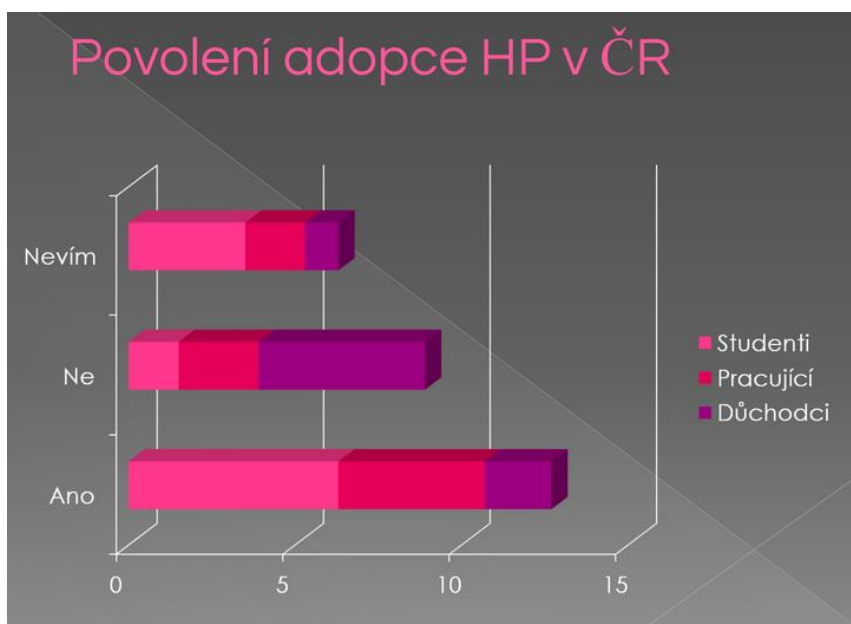


**Převzato z:** Sexuologický ústav 1. lékařské fakulty UK a VFN. *Sexuální chování v ČR: srovnání výzkumů z let 1993, 1998, 2003.* 8. 4. 2004. [online]. 8. 4. 2004, [s. 23] [cit. 2017-01-02]. Dostupné z: <http://sex.systemic.cz/archive/cze/textbook2005/weiss2.pdf>



**Převzato z:** Sexuologický ústav 1. lékařské fakulty UK a VFN. *Sexuální chování v ČR: srovnání výzkumů z let 1993, 1998, 2003 a 2008.* 21. dubna 2009. [online]. 21. 4. 2009, [s. 34] [cit. 2017-01-02]. Dostupné z: [103-sexualni-chovani-v-cr-srovnani-vy-zkumu-z-let-1993-1998-2003-a-2008.pdf](http://103-sexualni-chovani-v-cr-srovnani-vy-zkumu-z-let-1993-1998-2003-a-2008.pdf)

#### Příloha 4 – Názor na povolení adopce dítěte homosexuálním párem



**Převzato z:** BEDŘICHOVÁ, Sabina a Markéta SIEBEROVÁ. Adopce homosexuálními páry [prezentace PPTX]. In: *Prezmania.cz* [online]. [2013] [cit. 2017-2-16]. Zveřejněno [2016], přidala Sabush. Přístup z: <http://www.prezmania.cz/adopce-homosexualnimi-pary-prezentace/>