

**FILOZOFICKÁ FAKULTA UNIVERZITY KARLOVY  
KATEDRA PSYCHOLOGIE**

**HETEROSEXUÁLNE SKÚSENOSTI  
HOMOSEXUÁLNYCH MUŽOV**

**HETEROSEXUAL EXPERIENCE OF  
HOMOSEXUAL MEN**

**Diplomová práce**

**Vypracovala Mária Práznovská**

**2007**

**Vedúci diplomovej práce: Prof. PhDr. Petr Weiss, PhD**

Prehlasujem, že som diplomovú prácu vypracovala samostatne, a že som uviedla všetky použité pramene a literatúru

V Prahe, dňa 16.4.2007

## Súhrn

Táto práca mapuje heterosexuálne skúsenosti homosexuálnych mužov. Sleduje výskyt heterosexuálnych partnerských vzťahov v osobnej histórii jedinca, četnosť heterosexuálnych skúseností a zároveň mapuje i homosexuálny život dotazovaného. Porovnáva prežívanie pocitov vzrušenia voči mužom i ženám v rôznych situáciách, mapuje používanie sexuálnych praktík v pohlavnom živote a užívanie antikoncepcie. Testovali sme hypotézy, že respondenti zo starších vekových skupín budú mať viac heterosexuálnych skúseností a vzťahov, než mladšia veková kohorta. Predpokladali sme zvýšený výskyt heterosexuálnych stykov a vzťahov v období priebehu procesu coming outu. Ďalšou hypotézou bolo, že v malých mestách bude vyšší výskyt heterosexuálnych stykov a vzťahov u homosexuálne orientovaných jedincov. Posledná hypotéza znela, že veriaci homosexuálni jedinci budú mať vyšší počet heterosexuálnych partnerských vzťahov než jedinci, ktorí neveria v boha. Tieto hypotézy sme testovali na vzorke 100 homosexuálne sa identifikujúcich jedincov dotazníkovou metódou. Získali sme nové poznatky týkajúce sa sexuálneho života homosexuálnych jedincov. Hypotézy sme nepotvrdili, ale existujú náznaky, že pri reprezentatívnejšej vzorke súboru, by k potvrdenie hypotéz mohlo s veľkou pravdepodobnosťou dojsť.

## **Summary**

This study examines heterosexual experience of homosexual men. We observe occurrence of heterosexual relationships and sexual experience with women and men in personal history of a respondent. We compare feelings of excitement towards men and women in different situations and observe usage of sexual practices and precautions in sex life. We tested the hypothesis that individuals of older age group have more heterosexual relationships and experience than younger individuals. We assumed higher occurrence of heterosexual relationships and heterosexual experience during the process of coming out. Another hypothesis is, that occurrence of heterosexual relationships and experience is higher in small towns. Last hypothesis is that homosexual individuals – believers have more heterosexual relationships than nonbelievers. 100 participants answered questionnaires designed for this study. We obtained findings concerning sexual life of the participants. None of the hypothesis' was confirmed, although there are indications that if more representative set is found, the hypothesis would be most probably confirmed.

## OBSAH

ÚVOD .....	1
1. DEFINÍCIA HOMOSEXUALITY .....	3
2. ETIOLÓGIA HOMOSEXUALITY .....	6
2.1. Biologické teórie vzniku homosexuality .....	6
2.1.1. <u>Genetické teórie</u> .....	7
2.1.2. <u>Hormonálne teórie</u> .....	8
2.1.3. <u>Anatómia</u> .....	10
2.1.4. <u>Anatomické zmeny v mozgu</u> .....	11
2.1.5. <u>Funkčné zmeny v mozgu</u> .....	11
2.1.6. <u>Kognitívne štúdie</u> .....	13
2.1.7. <u>Poradie narodenia</u> .....	14
2.2. Nebiologické teórie vzniku homosexuality .....	15
3. HOMOSEXUALITA V HISTÓRII ĽUDSTVA .....	18
4. HOMOSEXUALITA A SPOLOČNOSŤ .....	22
4.2. Postavenie homosexuálnej menšiny v českej spoločnosti .....	23
5. COMING OUT .....	26
6. GAY KOMUNITA .....	29
6.1. Formy gay komunity .....	29
7. HETEROSEXUÁLNE SKÚSENOSTI HOMOSEXUÁLNYCH MUŽOV .....	32
8. VÝSKUM .....	40
8.1. Ciele výskumu a hypotézy .....	40
8.2. Charaktersitika súboru .....	41
8.3. Metodika výskumu .....	43
8.4. Spôsob získavania dát .....	44
8.5. Výsledky .....	45
8.5.1. <u>Výskyt odpovedí respondentov na jednotlivé položky</u> .....	46
8.5.1.1 Odpovede respondentov na jednotlivé položky týkajúce sa coming outu a prítomnosti partnerského vzťahu .....	46

8.5.1.2. Odpovede respondentov na jednotlivé položky týkajúce sa a prítomnosti partnerského vzťahu s osobou opačného pohlavia v súčasnosti .....	48
8.5.1.3. Odpovede respondentov na jednotlivé položky týkajúce sa a prítomnosti partnerského vzťahu v minulosti .....	48
8.5.1.4. Odpovede respondentov na jednotlivé položky týkajúce sa sexuálnych skúseností s osobou opačného pohlavia .....	56
8.5.1.5. Odpovede respondentov na jednotlivé položky týkajúce sa sexuálnych skúseností s osobou rovnakého pohlavia .....	59
8.5.1.6. Odpovede respondentov na jednotlivé položky týkajúce sa vlastnej spokojnosti s orientáciou a reakciou .....	63
8.5.1.7. Odpovede respondentov na jednotlivé položky týkajúce sa atraktivity voči osobám rovnakého a opačného pohlavia ...	65
8.5.2. <u>Výsledky testovania hypotéz</u> .....	67
8.5.2.1. Test nezávislosti premenných počtu heterosexuálnych vzťahov, počtu sexuálnych skúseností v období coming outu ..	67
8.5.2.2. Test nezávislosti premenných počtu heterosexuálnych vzťahov, počtu sexuálnych skúseností a veku .....	67
8.5.2.3. Test nezávislosti premenných počtu heterosexuálnych vzťahov, počtu sexuálnych skúseností a veľkosti mesta bydliska .....	68
8.5.2.4. Test nezávislosti premenných počtu heterosexuálnych vzťahov, počtu sexuálnych skúseností a vzdelania .....	69
<b>9. DISKUSIA</b> .....	70
<b>ZÁVER</b> .....	78
<b>ZOZNAM LITERATÚRY</b> .....	79
<b>ZOZNAM PRÍLOH</b> .....	85

## ÚVOD

Téma homosexuálnej orientácie bola odjakživa preberaná z mnohých hľadísk, uhlov pohľadu, podľa najrôznejších kritérií.

Určitú dobu si niesla stigma zvrhlosti a neprijateľnosti. I v súčasnej dobe tento pojem a homosexuálne menšiny vyvolávajú polemiky.

V tejto práci sa zameriam na zmapovanie heterosexuálnych skúseností homosexuálnych mužov. V tomto smere existuje celá rada výskumov, ktorá sa zaoberá sexuálnym chovaním mužských homosexuálov. Prevažne sú zamerané na etiológiu homosexuality a sexuálne chovanie jedincov spojené s HIV problematikou. Až do súčasnej doby neexistuje všeobecne platná a všetkými uznávaná teória etiológie homosexuality. Výskumy zaoberujúce sa sexuálnym chovaním homosexuálnej mužskej menšiny často opomínajú sexuálne skúsenosti tejto minority, v najlepšom prípade mapujú celkový počet sexuálnych partneriek za život alebo v poslednom roku.

Zatiaľ sme sa nestretli so štúdiou, ktorá by sa snažila postihnúť a zmapovať do väčšej hĺbky heterosexuálne skúsenosti gayov.

Vychádzame preto z potreby vytvoriť metódu, ktorá by zisťovala podrobnosti z tejto oblasti. Budeme sa snažiť zistiť kedy a ako dochádza k heterosexuálnym skúsenostiam homosexuálnych mužov, aké sexuálne praktiky pri styku so ženami používajú. Aká je ich osobná história v partnerskom zväzku a ako sa líši sexuálne cítenie jedinca voči osobám rovnakého a opačného pohlavia.

Pre tieto účely sme vytvorili dotazník pre gayov. Konečný projekt by mal pomôcť k lepšiemu pochopeniu coming outu a rozšírení znalostí o sexuálnom živote homosexuálnej mužskej komunity.

Práca je rozdelená na teoretickú a empirickú časť. Teoretická časť sa venuje obecným aspektom homosexuality, jej etiológie, chápaní homosexuality v dejinách ľudstva, vývoj postavenia homosexuálnej menšiny v Českej republike i vo svete a v neposlednej rade coming outu a dostupným výskumom týkajúcich sa tématiky tejto diplomovej práce. Experimentálna časť obsahuje ciele a hypotézy výskumu, výsledky so štatistickým spracovaním a diskusiu nad dosiahnutými



*„Život vo väčšinovej spoločnosti prináša mnohé problémy pre každú menšinu, tú sexuálnu nevynímajúc.“*

## **1. DEFINÍCIA HOMOSEXUALITY**

Termín homosexualita do odborného jazyka zaviedol Karoly Benkert v polovici devätnásteho storočia ako neutrálnu náhradu za pejoratívne výrazy sodomia a pederastia (Zvěřina, 2003).

Slovo homosexuál je odvodené z gréckeho základu "homo" znamenajúci rovnaký.

„Termín homosexuál sa používa na označenie osoby, ktorá má sexuálny vzťah s osobou rovnakého pohlavia, pričom tieto vzťahy môžu byť čisto citové, alebo môžu zahrňovať aj pohlavný styk“ (Stehlíková et al., 1995).

Homosexuálni jedinci sú priťahovaní výlučne alebo prevažne osobami rovnakého pohlavia.

Podľa najnovších výskumov sa dá tvrdiť, že v populácii môžeme nájsť osoby nielen s výlučne heterosexuálnou alebo homosexuálnou orientáciou, ale aj pomerne veľkú skupinu jedincov, ktorí tvoria plynulý prechod od heterosexuality k homosexualite (Brzek, Pondělíčková, 1992).

Alfred Kinsey predložil škálu chovania heterosexuality-homosexuality:

0 výlučne heterosexuálne bez akýchkoľvek homosexuálnych tendencií

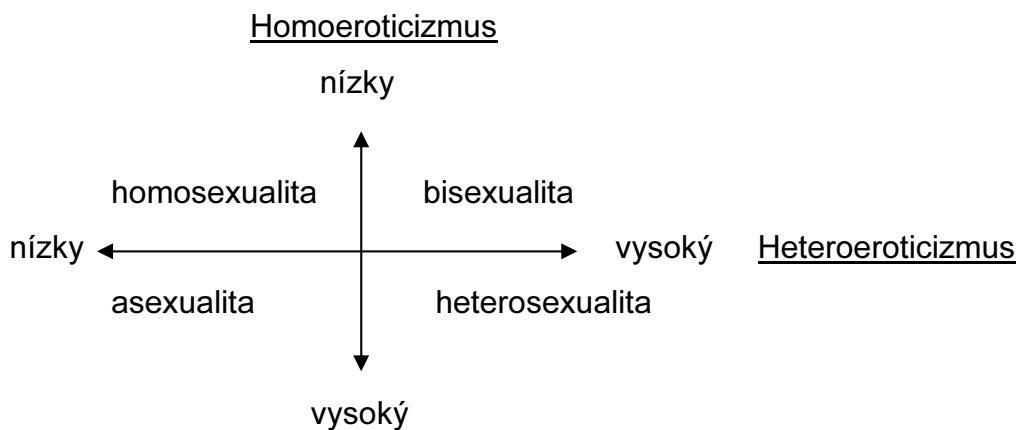
1 prevažne heterosexuálne, len výnimočne homosexuálne

2 prevažne heterosexuálne, s výraznejšími homosexuálnymi tendenciami

- 3 rovnako homosexuálne a heterosexuálne
- 4 prevažne homosexuálne, s výraznejšími heterosexuálnymi tendenciami
- 5 prevažne homosexuálne, ale len výnimočne aj heterosexuálne
- 6 výhradne homosexuálne

Táto škála je používaná pri hodnotení erotickej preferencie a sebaidentifikácie (Stehlíková et al., 1995).

„Otázkou zostáva, kedy je jedinec homosexuálny? Kam sa na tejto škále má zaradiť jedinec, ktorý mal jednu alebo dve homosexuálne skúsenosti? Musí byť jedinec výlučne homosexuálny, aby bol homosexuálom?“ (Hyde, 1990). Z tohoto dôvodu niektorí teoretici Kinseyho jednodimenzionálnu škálu považujú za príliš jednoduchú, a ako alternatívu používajú dvojdimenzionálnu schému podľa Stormsa.



Predpokladá sa, že percento výskytu homosexuality je v rámci všetkých spoločností rovnaké a stabilné v čase.

Niektoré výzkumy uvádzajú rozšírenosť homosexuality v spoločnosti na 5% (Whitam, 1983).

Iné uvádzajú 2,8% alebo 2% pre mužské pohlavie a 1,4% alebo 3% pre ženské pohlavie (Zvěřina, 2003).

Je nutné rozlišovať medzi homosexuálnou orientáciou a homosexuálnym chovaním. Homosexuálne skúsenosti má ďaleko väčšie percento populácie.

Podľa výsledkov výskumu Kinseyho, 48% amerických mužov priznalo aspoň jeden homosexuálny kontakt v živote, pričom 37% s orgazmom. Približne tretina amerických mužov mala epizodický alebo krátkodobý homosexuálny pomer. 25% mužov od veku 16 do 55 rokov malo skúsenosť s niekoľkými homosexuálnymi stykmi, 18% malo aspoň po dobu 3 rokov približne rovnaký počet homo- a heterosexuálnych kontaktov. 10% mužov v priebehu tejto doby boli výlučne homosexuálni. Kinsey odhadoval, že 4% amerických mužov sú výlučne homosexuálni v priebehu celého života (Kinsey, 1948).

V odbornej literatúre je možné nájsť najrôznejšie údaje, ktoré homosexuálne skúsenosti nachádzajú až u 20% mužov a žien (Zvěřina, 2003).

## **2. ETIOLÓGIA HOMOSEXUALITY**

Medzi odborníkmi až do súčasnosti existujú dva tábory s odlišným pohľadom na vznik homosexuality. Jedni zastávajú biologické teórie založené na vrodenej homosexualite a druhý tábor pokladá homosexualitu za získanú záležitosť. Mnoho štúdií, ktoré sú spomenuté v tejto časti textu vyvolali záujem jednak vo vedeckej i v populárnej oblasti.

### **2.1. Biologické teórie vzniku homosexuality**

Empirické štúdie zaoberajúce sa biologickými vplyvmi na sexuálnu orientáciu zastávajú tradične dva hlavné tábory. V prvom bola použitá metodológia, ktorá mala zistiť vplyv hormónov na sexuálnu orientáciu. Tieto výskumy sú založené na tzv. "neurohormonálnej teórii", zastávajúcej názor, že homosexualita je spôsobená atypickým množstvom pohlavných hormónov počas tehotenstva a sprievodnou pohlavne atypickou neurálnou diferenciaciou.

Druhý prístup, behaviorálna genetika, sa zameriava na identifikovanie zdroja a rozsahu genetických vplyvov na sexuálnu orientáciu (Mustanski, Chivers, Bailey, 2002).

Prvý krát s myšlienkou vrodenej homosexuality prišli viktoriánski doktori, ale až v osemdesiatych rokoch dvadsiateho storočia sa biologické teórie opäť významne dostali do povedomia. Výskumy zaoberajúce sa týmito teóriami sa dajú rozdeliť podľa zamerania následovne:

- 1. Genetické teórie**
- 2. Hormonálne teórie**
- 3. Teória anatomických charakteristík**
- 4. Anatomické zmeny v mozgu**

## **5. Funkčné zmeny v mozgu**

## **6. Kognitívne štúdie**

## **7. Poradie narodenia**

### **2.1.1. Genetické teórie**

#### Štúdie súrodencov

Väčšina dôkazov o genetickom vplyve na ľudskú sexuálnu orientáciu pochádza zo štúdií rodín a súrodencov. Podľa výskumov Pillarda a Weinricha (1986) je 22% šanca, že bratia homosexuálne orientovaného jedinca budú takisto homosexuálni.

Podľa Baileyho a Benishaya (1993) sestry lesbičky majú zvýšenú pravdepodobnosť, že takisto budú homosexuálne orientované. Tento tzv. "clustering" je pohlavne-špecifický, t.j. výskyt lesbičky v rodine má malý vplyv na pravdepodobnosť, že brat bude gay. To môže svedčiť o tom, že k ženskej a mužskej homosexualite prispievajú rôzne gény.

#### Štúdie dvojčiek

Výskumy z tejto oblasti sa zamerali najmä na stupeň zhody homosexuality, t.j. pravdepodobnosť, že ak jedno z dvojčat je gay, to druhé bude tiež. Jeden z prvých výskumov, od Kallmana (1952), vykazoval takmer 100% zhodu pre monozygotické dvojčatá. Novšie štúdie ale prišli s omnoho nižšími číslami, ale obecné vykazovali vyšší stupeň zhody pre monozygotické dvojčatá než pre dizygotické, čo by podporovalo teóriu o genetickom základe sexuálnej orientácie. V štúdií od Pillarda a Baileyho (1995) stupeň zhody bol 52% pre monozygotické a 22% pre dizygotické gay dvojčatá. U žien boli v tomto poradí hodnoty 48% a 16%.

Odporcovia tejto teórie tvrdia, že pravdepodobnosť výskytu homosexuality u mono a dizygotických dvojčat je natoľko nízka, že podporuje skôr enviromentálne faktory vzniku homosexuality.

### Štúdie väzieb

Štúdie väzieb, tzv. linkage analysis, je skenovanie časti genómu s cieľom nájsť miesta, kde gay súrodenci zdedili rovnaké DNA s vyššou než náhodnou pravdepodobnosťou. Tým Deana Hamera našla takéto miesto na X chromozóme, nazývaného Xq28, z čoho vyvodili, že gén ovplyvňujúci sexuálnu orientáciu sa nachádza v tejto oblasti (Hamer a Hu 1993).

V roku 2005 prebehol výskum pod vedením Mustanského, ktorý nepotvrdil väzbu na Xq28 ale našiel 3 iné miesta na chromozómoch 7,8 a 10. Výskumníci neboli však schopní previesť štatistickú analýzu a zistiť tak, či výsledky boli náhodné alebo sa jedná o existenciu génov, ktoré ovplyvňujú sexuálnu orientáciu na týchto troch lokáciách (Mustanski et al., 2005).

Výskum, ktorý prebehol v Padove pod vedením Camperio-Ciani (2004) spochybnil existenciu tzv. Gay génu Xq28 a uvádza, že pre homosexualitu je zrejme potrebná kombinácia viacerých génov a že na homosexualitu majú vplyv i kultúrne a individuálne skúsenosti.

## **2.1.2. Hormonálne teórie**

### Prenatálne hormóny

Nemecký neuroendokrinológ Günter Dörner na základe výskumov na zvieratách presadzoval teóriu vplyvu prenatálnych hormónov na vznik homosexuality (1969). Predpokladal, že sexuálna diferenciácia mozgu je atypická u ľudských plodov, ktorí v dospelosti budú homosexuálnej orientácie. Dôvodom boli atypické hladiny sexuálnych hormónov (nezvyčajne nízke hladiny testosterónu u mužských plodov a vysoké hladiny testosterónu u ženských plodov) alebo rozdielny spôsob, ktorým mozog reagoval na hormóny, ako napríklad genetické zvláštnosti v receptoroch androgénu. I keď

táto teória nebola vyvrátená ani potvrdená, je stále jednou z dominantných teórií o vzniku sexuálnej orientácie. Dôvodom rozdielnych hladín hormónov u plodov môžu byť enviromentálne ako i genetické vplyvy.

#### CAH (vrodená nadobličková hyperplázia)

Tento stav je spôsobený genetickou vadou v jednom z enzýmov podieľajúcich sa na syntéze kortikosteroidných hormónov. Je nápadný nadmernými hladinami androgénov, ktoré sú vylučované nadobličkovými žľazami počas života plodu a môžu byť metabolizované na testosterón prípadne dihydrotestosterón, pričom oba z nich sú aktívnymi komponentami maskulinizácie (Brown et al., 1993). Postihnuté ženy sa často rodia s určitým stupňom maskulinizácie vonkajších genitálií variujúc od čiastočného zväčšenia klitorisu až po plne vyvinutý penis s prázdny mliečkom (New et al. 1996). Mnoho štúdií potvrdilo, že takto postihnuté ženy zvyčajne vykazujú rodovo atypické znaky a v dospelosti častejšie túžia po homosexuálnom vzťahu (LeVay, 2003).

#### Prenatálny stres

Pretože väčšina homosexuálnych jedincov nemá endokrinné poruchy, hlavným nedostatkom neurohormonálnej teórie je málo dôkazov o podobnom mechanizme, ktorý môže mať dopad na hladinu prenatálnych pohlavných hormónov. Potencionálnym etiologickým modelom pre tento mechanizmus je jedna živočíšna paradigma založená na dôkazoch, že materinský stres demaskulinizuje a feminizuje sexuálne chovanie samčích potomkov krýs tým, že oddiali vylučovanie testosterónu kritického pre sexuálnu diferenciáciu mozgu (Ward et al., 2002). Stresovanie tehotných krýs spôsobilo u ich potomkov atypické sexuálne chovanie v dospelosti,

t.j. boli neochotní kopulovať so samičkami a vykazovali reakcie ženského typu, keď s nimi chcel kopulovať iný samček (Ward, 1972). Dörnerova retrospektívna štúdia z osemdesiatych rokov podporila jeho hypotézu, že u ľudských matiek a ich homosexuálnych synov nájde výrazné stresory počas tehotenstva (Dörner et al., 1980). Novšie výskumy však prišli s nejednotnými výsledkami týkajúcich sa vplyvu materinského stresu na ľudskú sexuálnu orientáciu (Mustanski, Chivers, Bailey, 2002).

### **2.1.3. Anatómia**

#### Veľkosť penisu

Podľa opätovnej analýzy Kinseyho výskumu uskutočneného na 5000 mužoch, homosexuáli majú dlhšie a širšie penisy než heterosexuáli (Kinsey et al., 1948). Tieto závery sú ale spochybniteľné, nakoľko vzorka mužov prevádzala meranie doma sama, bez nezávislého pozorovateľa a tak mohlo dôjsť k úmyselnému skresleniu údajov, a nie sú konzistentné s teóriou prenatálnych hormónov (LeVay, 2003).

#### Pomer dĺžky prstov

U mužov ukazovák "D2" je väčšinou významne kratší než prstenník "D4", kdežto u žien je D2 takmer tak dlhý ako D4. Pomer D2:D4 je nižší u mužov než u žien, pravdepodobne ako dôsledok hormonálnej diferenciácie. Táto myšlienka je podporená pozorovaniami, že jedinci postihnutí CAH majú nízky pomer D2:D4 (Brown, Hines, et al., 2001). Niektoré štúdie uvádzali, že lesbičky majú tento pomer prstov nižší než heterosexuálne orientované ženy, čo je konzistentné s teóriou prenatálnych hormónov (Williams et al., 2000).



#### **2.1.4. Anatomické zmeny v mozgu**

##### SCN (Suprachiasmatic nuclues)

SCN je skupina buniek v hypotalame, ktorá hrá kľúčovú úlohu pri vzniku denného rytmu. Skupina holandských vedcov uviedla, že SCN je väčší u gayov než u heterosexuálov. Nie je ale známe, či tento nukleus hrá úlohu pri vzniku sexuálnych pocitov a chovania (Swaab, Hofman, 1990).

##### INAH3 (Tretí intersticiálny nukleus predného laloku hypotalamu)

Táto malá skupinka buniek je zo štúdií na zvieratách známa ako účastniaca sa na vzniku typicky mužského sexuálneho chovania. Podľa opakovaných výskumov je INAH3 obecné u mužov väčší než u žien. LeVay vo svojej štúdii uvádza, že INAH 3 je viac než dva krát väčší u heterosexuálnych mužov než u heterosexuálnych žien a homosexuálnych mužov. Podľa LeVaya tieto výsledky naznačujú, že u mužov má sexuálna orientácia biologická základ (LeVay, 1991).

#### **2.1.5. Funkčné zmeny v mozgu**

##### Sluchový systém

Existujú rozdiely medzi ženami a mužmi vo funkčných vlastnostiach vnútorného ucha a v centrálnom sluchovom systéme, ako to dokazujú merania otoakustických emisií (zvukov produkovaných vnútorným uchom) a sluchovo vyvolané potenciály (záznamy mozgovej aktivity nasledujúce po krátkom zvuku). McFadden a jeho tím oznámili, že lesbické a bisexuálne ženy majú čiastočne maskulizované otoakustické emisie a sluchovo vyvolané potenciály (McFadden, 2002). Tieto závery platia i pre ženy, ktoré mali dvojča mužského pohlavia, čo vedci interpretovali ako

konzistentné s teóriou prenatálnych hormónov. Neboli ale nájdené žiadne rozdiely medzi gaymi a heterosexuálmi.

Britská skupina vedcov Rahman, Kumari, et al. (2003) našla rozdiely v úľakovej reakcii (mrknutie oka nasledujúce po hlasitom zvuku) medzi lesbičkami a heterosexuálnymi ženami. Je známe, že ženy a muži sa líšia v miere, akou je úľaková reakcia inhibovaná, ak hlasitému zvuku predchádza zvuk slabší. Táto predpodnetová reakcia (PPI) je menej evidentná u žien než u mužov. U lesbických subjektov PPI bola väčšia (maskulizovaná) než u heterosexuálnych ženských subjektov. Podobne ako u predchádzajúceho výskumu žiadne rozdiely neboli nájdené medzi gaymi a heterosexuálnymi mužmi.

#### Sexuálne vzrušenie

Oblasti mozgu, ktoré reagujú na sexuálne vzrušujúce obrázky sú obecné rovnaké pre homo- i heterosexuálne orientovaných mužov. U gay vzorky ale tri oblasti (stredný prefrontálny cortex, ľavý hippocampus a pravá amygdala) boli viac aktívne (Barch et al., 2003).

#### Reakcie na vône

Existujú rozdiely v typoch mozgových reakcií medzi heterosexuálnymi mužmi a ženami pri čuchaní domnelých ľudských pohlavných hormónov. Skupiny vedcov v Monell Chemical Sense Center testovala preferencie hetero-a homosexuálnych mužov a žien u sekrétov z podpazušia, ktoré bol odobraté šesťčlennej porote, v ktorej boli zastúpené všetky štyri skúmané skupiny. Vedci oznámili rozdiely v preferenciách súvisiacich jednak s pohlavím a sexuálnou orientáciou donorov i posudzovateľov výlučkov z podpazušia (Martins et al. 2005). T.j. gayovia preferovali vône homosexuálnych mužov pred ostatnými vôňami, kdežto heterosexuálne orientovaní muži uprednostňovali ostatné vône pred vôňou od gaya.

### 2.1.6. Kognitívne štúdie

Muži a ženy sa líšia v určitých kognitívnych charakteristikách. Muži majú tendenciu podávať lepšie výkony v určitých priestorových úlohách, ako sú mentálna rotácia a zameriavanie, ako i v matematickom uvažovaní. Ženy sú lepšie v testoch verbálnej plynulosti, rýchlosti výpočtov, rozpoznávaní výrazov tváre a pamätaní si lokácie objektov.

Podľa Collaera a Hinesa (1995) existujú dôkazy, že tieto rozdiely medzi pohlaviami sú výsledkom, aspoň z časti, rozdielnych hladín prenatálnych pohlavných hormónov.

#### Priestorová predstavivosť

Mnoho štúdií prišlo s výsledkami, že homosexuálne orientovaní muži sú horší v rôznych úlohách týkajúcich sa priestorovej predstavivosti než heterosexuálni muži (Hall, Kimura, 1995; Wegesin, 1998). Výkon gayov bol na úrovni typicky ženského výkonu, alebo na strednej úrovni. V niektorých štúdiách sa ale nepotvrdili rozdiely medzi homo a heterosexuálnymi mužmi.

#### Verbálna plynulosť

McCormick a Witelson v roku 1991 referovali, že gayovia sú vo verbálnej plynulosti lepší než heterosexuálovia (McCormick, Witelson, 1991). Novšie výskumy ukazujú, že homosexuálni muži a homosexuálne ženy majú rodovo atypické výsledky v tejto oblasti (Rahman, Abrahams et al., 2003).

#### Agresivita

Podľa výskumov Gladue a Baily (1995) homosexuálni muži sú menej fyzicky agresívni než heterosexuálovia. Medzi lesbičkami

a heterosexuálnymi ženami neboli nájdené žiadne rozdiely v agresivite.

#### Pravo-ľavorukosť

Väčšina štúdií našla signifikatne viac ne-pravorukých (t.j. ľavorukých, alebo ľudí používajúcich obe ruky rovnako) jedincov medzi gaymi a/alebo lesbičkami než v heterosexuálne orientovanej populácii (Mustanski, Bailey et al., 2002).

Výsledky týchto štúdií sú konzistentné s myšlienkou, že sexuálna orientácia je ovplyvnená prenatálnymi procesmi, nakoľko preferencia rúk je pozorovateľná už pred narodením (LeVay, 2003).

#### **2.1.7. Poradie narodenia**

Pomerne veľa výskumov bolo venované otázke poradia narodenia súrodencov. Ukazuje sa, že gayovia mávajú viac starších bratov než heterosexuálni muži (Blanchard, Bogaert, 1996). Posledné výskumy v tejto oblasti poukazujú na to, že má na tom podiel prenatálny vývoj. Predpokladá sa, že počas tehotenstva (u mužského plodu) si matka postupne vybuduje protilátky voči špecificky mužským protilátkam a u každého tehotenstva (u mužského plodu) táto tendencia stúpa, čo zvyšuje pravdepodobnosť homosexuality. Na základe štatistickej analýzy vybranej vzorky, Cantor, Blanchard, Paterson a Bogaert stanovili, že 14,8% až 15,2% gayov môže pripísať svoju homosexualitu efektu poradia narodenia bratov. Ďalšie štatistické dôkazy naznačujú, že každý ďalší starší brat zvyšuje pravdepodobnosť homosexuality o 33% (Cantor et al., 2002).

## 2.2. Nebiologické teórie vzniku homosexuality

### Psychoanalytické teórie

Začiatkom dvadsiateho storočia, Sigmund Freud postuloval, že rodinná dynamika ovplyvňuje detskú konečnú sexuálnu orientáciu. Napríklad, matka silno viazaná na syna, alebo neprítomý alebo chladný otec, môžu viesť chlapca k homosexualite narušením ukončenia Oidipovského komplexu počas psychosexuálneho vývoja. Dievčatá sa môžu stať lesbičkami kvôli nevedomovanej nenávisti voči matke, závidi bratovho penisu a podobne (Freud, 1920/1955). Retrospektívne štúdie potvrdili, že homosexuálni muži popisujú vzťahy k matkám ako nezvyčajne blízke a otcov ako chladných alebo nepriateľských (Bell, Weinberg et al., 1981). Tieto závery však nemusia znamenať, že rodičovské postoje ovplyvňujú sexuálnu orientáciu tak ako o tom uvažoval Freud. Súčasný americký analytik Isay upozornil, že rodičovské postoje voči deťom, budúcim gayom, môžu byť reakciou na rodovo odlišné rysy dieťaťa skôr než ich príčinou (Isay, 1989).

### Behaviorizmus/socializácia

Zástanci teórie učenia tvrdia, že rodové rysy, vrátane sexuálnej orientácie, vychádzajú z vedomého alebo nevedomého "výchovného režimu" predpisovaného rodičmi, učiteľmi, vrstevníkmi a spoločnosťou všeobecne. Problém s touto teóriou je, že väčšina rodičov sa snaží predchádzať tomu, aby ich deti mali homosexuálne alebo rodovo nešpecifické rysy (Money, Ehrhardt, 1971).

### Efekt sexuálnej skúsenosti

Niektorí výskumníci tvrdia, že prvá ranná sexuálna skúsenosť (príjemná alebo traumatická) ovplyvňuje sexuálnu orientáciu.

Napríklad, dievča, ktoré bolo znásilnené mužom sa po tejto skúsenosti stane lesbičkou, nakoľko muži sa jej stali nepríjemnými a naopak chlapec zvedený starším mužom sa stane gayom, nakoľko táto skúsenosť bola pre neho príjemná (Cameron, Cameron, 1995).

Freund pripisoval teórii zvedenia k homosexuálnym aktivitám veľký sociálny význam (Freund, 1962). Táto teória ale nevysvetľuje, prečo ľudia, ktorých prvá sexuálna skúsenosť bola heterosexuálna sa stanú gaymi.

### Sociálny konštruktivizmus

Tento myšlienkový prúd tvrdí, že identita jedinca ako gaya, heterosexuála alebo bisexuála je skôr nálepka implikovaná spoločnosťou a internalizovaná jedincom než vychádzajúca z vnútra jedinca (Foucault, 1978).

Na základe vyššie uvedených údajov sa dá usúdiť, že sexuálna orientácia je do určitej miery ovplyvnená biologickými faktormi, pričom tento stupeň sa líši u populácie mužov a žien. Otázkou však i naďalej ostáva ako a kedy tieto biologické faktory pôsobia a do akej miery ovplyvňujú sexuálnu orientáciu mužov a žien. Ani jeden z výskumov doteraz uskutočnených nie je schopný dať 100% dôkaz o biologickom pôvode homosexuality. Toto dáva priestor odporcom biologických teórií vzniku homosexuality, ktorí tvrdia, že homosexualita sa dá liečiť pomocou terapie.

Spitzer publikoval výsledky svojho výskumu ohľadne možnosti zmeny sexuálnej orientácie pomocou tzv. "reparatívnej terapie". Reparatívna terapia znamená akúkoľvek pomoc od profesionála zaoberajúceho sa duševným zdravím, alebo zo strany ex-gay cirkevného úradu s cieľom zmeniť sexuálnu orientáciu (Spitzer, 2003). Výsledky týkajúce sa najmä motivačných faktorov pre zmenu

sexuálnej orientácie uvádzajú, že väčšina respondentov (85% mužov a 70% žien) nenechádzala emocionálne uspokojenie v homosexuálnom spôsobe života. U 79% mužov a žien homosexualita bola v konflikte s náboženským presvedčením, 67% mužov a 37% žien považovalo homosexuálny spôsob života ako prekážku v ich túžbach po manželstve alebo zotrvaní v manželstve. Len 11% mužov a 37% žien v tejto štúdii uviedlo úplnú zmenu orientácie. V priemere trvalo dva roky, kým si účastníci výskumu začali uvedomovať zmeny v sfére sexuálnych pocitov. Autor považuje výsledky za hodnoverné a prijateľné (Spitzer, 2003).

I keď jeho výsledky podporujú niektoré názory, že sexuálna orientácia a chovanie sa v priebehu života mení, zostáva otázka, koľko homosexuálne orientovaných jedincov by si prialo podstúpiť túto terapiu a aké motivačné faktory by sa podieľali na úspechu zmeny orientácie.

### **3. HOMOSEXUALITA V HISTÓRII**

#### **ĽUDSTVA**

Homosexualita nie je výstrelkom našej doby alebo posledného storočia. Bola tu odjakživa od kmeňových spoločností až po našu tzv. postmodernú dobu. Názory a postoje na homosexualitu sa v rámci každej doby, národa a príslušného náboženstva líšili.

O homosexualite v prehistorickom období sa toho veľa nevie. Dá sa na ňu usudzovať z hľadiska chovania a zvykov tých kmeňov a spoločností, ktoré ešte nie sú veľmi poznamenané prítomnosťou západnej civilizácie, z mýtov a chovania primátov.

„Mnohé kmene vykonávali iniciačné rituály za účasti starších a mladších členov pospolitosti a vyskytovali sa v nich aj prejavy transvestizmu“ (Spencer, 1999, str.22). I keď sa odlišovali v obradoch a rituáloch, mnohé z nich zakladali svoju ideológiu na rituálnej kohabitácii s mladými chlapcami.

U niektorých kmeňov sa stretávame s transvestitizmom a homosexualitou šamanov.

„U Čukčov dochádza ku kultovej premene šamana na ženskú bytosť z nariadenia ducha Kaleta. Na „ženu“ premenený šaman si vyberá „manžela“ do „manželstva“, v ktorom preberá pohlavnú úlohu ženy“ (Bellinger, 1998).

„Homosexuálny rituálny styk existoval v archaickom indoerópskom svete mimo Grécka, vo veľkej rodine národov obývajúcej územie od brehov Atlantického oceánu až po Gangu“ (Spencer, 1999, str.18).

U starých Egyptanov sa tiež stretávame s homosexualitou v podobe príbehu znásilnenia boha neba iným bohom. Akceptovali



mužskú bisexualitu ako prirodzenú, ale pasívna homosexualita ich znepokojovala (Spencer, 1999).

V staroasýrskych zákonoch sa stretávame s právnym postupom pri domnej alebo preukázanej homosexualite. Trestom bola kastrácia oboch účastníkov homosexuálneho styku.

V akkadskom kulte patrili ku kultovému personálu eunuchovia a homosexuálovia. „Homosexuáli v kulte lštar vykonávali službu ako dve triedy kultových milencov“ (Bellinger, 1998, str.72).

„V Grécku bol análny koitus bezmála tak častý ako vaginálny koitus, takisto ako aj pederastia“ (Bellinger, 1998, str. 80). Bisexualita bola spoločenskou normou. „Dvanásť až pätnásťroční chlapci sa pokladali za dostatočne vyspelých aby si našli milencov. Po tom, čo rodina súhlasila s milencom, sa musel chlapec podriaďiť dospelému mužovi a slúžiť mu ako žena“ (Spencer, 1999, str. 35).

Pederastia patrila v Grécku asi 300 rokov k spoločenskej norme. V Sparte bola láska k chlapcom povolená štátom (Bellinger, 1998).

Okrem gréckej kultúry, to bola kultúra starovekých Hebrejcov, ktorá ovplyvnila morálku západu. Mužská sexualita v manželstve sa hodnotila tak vysoko, že ostatné sexuálne aktivity sa zakazovali. Často sa tvrdí, že kniha Leviticus zakazuje homosexuálny styk s mužmi. „Nesmieš nečisto obcovat' s mužom tak, ako sa pohlavne obcuje so ženou. To by bola ohavnosť“ (Holy Bible, 1982). Hebrejské slovo “toevah“ preložené v tomto prípade ako ohavnosť, znamená čosi rituálne nečisté, rovnocenné súloži s menštruujúcou ženou. To isté slovo sa používa aj na odsúdenie chrámovej prostitúcie a nečistých pohanov (Spencer, 1999).

Tradície starovekých civilizácií v oslavovaní mužskej bisexuality nasledoval už od svojho zrodu Rím. Spočiatku spoločnosť uznávala príťažlivosť a krásu mladíkov. Tento postoj sa však

postupne menil a neskôr prevládol v Rímskej ríši sexuálny asketizmus.

Postoj k homosexualite v kresťanstve výrazným spôsobom ovplyvnil na niekoľko storočí apoštol Pavel. K odmietnutiu homosexuality apoštolom Pavlom sa pripojilo viac koncilov (Bellinger, 1998).

Tretí lateránsky koncil roku 1179 prijal zákon zakazujúci „tú neviazanosť, ktorá je proti prírode“. V cirkvi postupne prevládol názor, že sodomia je najťažším zločinom. V rokoch 1250-1300 prijala väčšina Európy legislatívu, ktorá zaviedla trest smrti za homosexuálne aktivity. V polovici 14. storočia mužská sexualita nadobudla nádych božskosti a postupne sa všetky odchyľky v sexuálnom správaní stali závažnými hriechmi. „Posun k heterosexuálnemu ideálu však neodstránil prejavy bisexuality v rôznych spoločenských vrstvách, cirkev nevynímajúc. Namiesto toho to viedlo k vytvoreniu istej formy schizoidného myslenia na individuálnej aj štátnej úrovni“ (Bellinger, 1998).

V 15. storočí taliansky humanizmus znovuobjavil klasické Grécko a aténskych filozofov a tým musel prijať i pozitívny postoj Grékov k homosexualite a jej oprávnenosti.

V druhej polovici sedemnásteho storočia dochádza k obrovskému posunu v emocionálnych postojoch západnej spoločnosti, ktorý začal v Anglicku a vo veľmi krátkom čase vyvolal nevraživú homofóbiu, podporovanú úradmi. Vtedajšie sociálne postoje ovplyvnili aj názory na sex a pohlavie v dvadsiatom storočí. Protestantizmus posilnil myšlienku potlačania všetkých mimomanželských sexuálnych prejavov.

Výrazný zlom prichádza koncom 18. storočia. Vo Francúzsku prestávajú byť zločinom všetky sexuálne vzťahy medzi dospelými

mužmi. Do roku 1833 Rusko, Rakúsko, Prusko a Toskánsko zrušili trest smrti za sodomiu.

V priebehu devätnásteho storočia sa lekári snažili nájsť príčinu toho, čo pokladali za sexuálnu disfunkciu. Do roku 1700 sa tento jav pokladal za hriech, neskôr bol spoločenským prečinom a postupne mal prerásť do duševnej choroby. Počas druhej svetovej vojny sa mnoho lekárov pokúšalo o experimentálnu liečbu homosexuálov, medzi ktoré patrili konvulzívna šoková terapia, hormonálna liečba, lobotómia, kastrácia a v averzívna terapia.

V roku 1952 bola homosexualita v DSM-I označovaná ako sociopatická porucha. Roku 1968, v DSM-II, je uvádzaná už ako sexuálna deviácia a nakoniec v roku 1973 bola na podnet Americkej psychiatrickej spoločnosti vyškrtnutá egosyntónna homosexualita z DSM. Pri ďalšej revízii DSM-III, roku 1987, je vyradená homosexualita zo zoznamu porúch úplne.

Od roku 1983 sa homosexualita neuvádza v novom cirkevnom zákonníku a mnoho krajín v priebehu deväťdesiatych rokov minulého storočia prijalo zákony, v ktorých veková hranica pre homo- a heterosexuálny styk je rovnaká (Bellinger, 1998).

„James Nelson hovorí: „Naši predkovia vo viere nevedeli o homosexualite ako o psychologickú orientáciu to, čo o nej vieme dnes, nemôžeme ich preto viniť z toho, že jednali v duchu svojej doby“ (Stafford, 1996, str. 106).

## **4. HOMOSEXUALITA A SPOLOČNOSŤ**

„Problém homosexuality a možnosti registrovaného partnerstva osôb rovnakého pohlavia sa len zdanlivo týkajú zanedbateľného počtu ľudí. Ak budeme brať za smerodatný tradične uvádzaný počet štyroch percent homosexuálne orientovaných jedincov v populácii, spolu s ich rodičmi alebo súrodencami, a oni určite nie sú nezúčastnenými divákmi v tejto súvislosti, bude ďalší vývoj v tejto oblasti viac či menej dôležitý pre takmer milión obyvateľov ČR“ (Weiss, 1998, str.137-138).

„Vedľa kompetentnej pomoci zo strany spoločnosti je nutná aj pomoc najbližších. Odhalenie homosexuálnych sklonov obvykle vyvoláva silný pocit hanby a negatívny postoj k sebe. Preto je nutné vytvoriť atmosféru porozumenia, priateľstva, úplnej dôvery aby sa mohla celá vec oddramatizovať. To je nevyhnutým predpokladom pre vyriešenie problému.

Vyvolanie pocitu nádeje u homosexuálnych osôb, že môžu svoje ťažkosti vyriešiť a zbaviť sa spoločenskej diskriminácie musí byť však v zhode s realitou“ (Augustyn, 1995).

Ignorácia homosexuálnej časti populácie v oblasti kultúry spôsobila, že boli prinútení zakladať si svoje vlastné organizácie, vydávať si svoje noviny, časopisy, otvárať si svoje vlastné zábavné podniky. Mnohí ľudia sú spokojní s týmto stavom, mnohí využili túto situáciu na ďalšiu kritiku tejto menšiny. Pri tomto stave sa vraj nedá hovoriť o diskriminácii, keď majú možnosť stretávať sa v podnikoch vyhradených väčšinou pre svoju komunitu. Už len tento fakt, však poukazuje na diskrimináciu, nakoľko kvôli nechote spoločnosti boli prinútení stiahnuť sa viac menej na okraj spoločnosti a uzavrieť sa ešte viac do svojej komunity.

„Na rozdiel od iných skupín, homosexuáli sú schopní ukryť pred spoločnosťou svoju identitu, čo vo svojej podstate je veľká forma diskriminácie“ (Hynie, 1969, str.88).

Možnosť vlastnej kultúry v rámci tejto komunity je výhodnou najmä z hľadiska úzkeho informačného prepojenia. Na druhej strane sa väčšina spoločnosti viac či menej uzavrela pred možnosťou spoznať tento životný štýl. Vzniká tu potom priestor pre informačný šum, pretrvávajúce stereotypy a zotrvávanie priepasti medzi týmito dvoma skupinami.

Aj keď homosexualita už bola vyčiarknutá zo zoznamu sexuálnych porúch a deviácií, v niektorých krajinách boli prijaté zákony na povolenie zväzkov medzi dvoma rovnakými pohlaviami, v mnohých spoločnostiach sa jedná len o formálnu zmenu.

#### **4.1 Postavenie homosexuálnej menšiny v českej spoločnosti**

„Vytváranie celospoločenských postojov k menšinám je komplikovaným a dlhodobým procesom ovplyvňovania spoločenského vedomia. Podstatne sa v ňom uplatňujú ideologické a religiózne aspekty, právne a medicínske postavenie menšiny, vlastné osobné skúsenosti väčšiny s menšinovým javom, prezentácia a popularizácia odborných znalostí a skúseností a celkového liberálneho či konzervatívneho ladenia spoločnosti.

V západnej Európe má proces zrovnoprávnenia homosexuálov svoje korene v liberalizačných procesoch na začiatku sedemdesiatych rokov. V Českej republike sa v tom čase neoficiálna kultúra snažila čeliť inej hrozbe a hnutie homosexuálov nemalo

šancu na vývoj a plnenie svojho spoločenského poslania. Tým viac sú oceňované pooktóbrové zmeny, ktoré uvoľnili cestu pre vývoj organizovaného gay hnutia ale zároveň vytvorili aj tolerantnejšie formy ľudského spolužitia.

Právne postavenie homosexuálov je možno označiť za uspokojivé. V roku 1961 bola zrušená všeobecná trestnosť súhlasného homosexuálneho chovania medzi osobami staršími 18 rokov. V roku 1990 bola vydaná novela trestného zákona, v ktorom bol vypustený paragraf 244, ktorý stanovoval vyššiu vekovú hranicu pre tolerovaný pohlavný styk medzi osobami rovnakého pohlavia (18 rokov) v porovnaní s heterosexuálnym (15 rokov). Zo zoznamu chorôb bola homosexualita v Českej republike vyňatá v roku 1993, a v roku 2006 bol prijatý zákon umožňujúci uzatváranie registrovaných partnerstiev.

Homosexualita bola vyradená zo zoznamu chorôb. Znamená to však vo zdravotníctve formálnu rovnoprávnosť homosexuality a heterosexuality?

Minulý ideologický režim obmedzoval informovanosť gayov, zabraňoval ich združovaniu a tým podstatne znemožňoval vizibilitu homosexuality. ŠTB viedla zoznamy homosexuálov, ktoré boli zrušené na začiatku 90-tych rokov. Do istej miery tieto neprirodzené spoločenské podmienky mohli spomaliť šírenie HIV, ale jeho postupu v budúcnosti nemohli zabrániť.

Koncom 80-tych rokov sa vytvorili podmienky pre zmenšenie celospoločenskej homofóbie. Po októbri 1989 sa začal postupne meniť vzťah českého obyvateľstva k homosexuálom. Homosexualita je viac vnímaná ako možný prejav ľudskej sexuality. Začína prevládať presvedčenie, že pre homosexuálnych jedincov len potrebné upraviť zodpovedajúce sociálne vzťahy a právne normy. „Podiel vysoko netolerantných ľudí k homosexualite klesol z 11% na

2%, počet tých, ktorí ju považovali za odchýlku či deviáciu klesol z 23% na 6%. Zatiaľ stále najviac ľudí hodnotí homosexualitu ako zdravotnú poruchu alebo chorobu (43%)“ (Stehlíková et al., 1995).

V súčasnej dobe možno teda považovať postoje spoločnosti k homosexualite za dobré. Aj napriek tomu významne nestúpila ochota gayov a lesbických žien vystúpiť otvorenejšie v spoločnosti. Je možné, že proces chápania týchto zmien doposiaľ nie je príliš vnímaný v gay komunite, je takisto možné, že predsa sú častejšie skúsenosti s diskrimináciou a násilím proti homosexuálom.

Veľká časť homosexuálov sa cíti v spoločnosti diskriminovaných (80%). Viac ako 80% respondentov uviedlo, že téma AIDS je často zneužívané k diskriminácii homosexuálov a prispieva k vytváraniu nepriateľských postojov“ (Stehlíková et al., 1995).

## 5. COMING OUT

„Homosexuálni muži a ženy vytvárajú v spoločnosti špecifickú minoritu. Vzhľadom k spoločenskému hodnoteniu boli v nedávnej minulosti dokonca marginálnou skupinou žijúcou na okraji spoločnosti, so sťaženou možnosťou komunikácie a stretávajú sa s ostatnými marginálnymi skupinami. Hlavným dôsledkom malej spoločenskej akceptácie a často aj diskriminácie na individuálnej úrovni je proces coming outu, ktorým si vo väčšej či menšej miere prejde každý homosexuálny muž, či žena.

Coming out je najčastejšie definovaný ako intrapsychický konflikt medzi internalizovanou homofóbiou, ktorá zahrňuje zvnútornenie a stotožnenie sa so sociálne negatívnymi postojmi k homosexuálnej orientácii, a zároveň novo rozpoznaným alebo aspoň podstatne uvedomovaným vlastným erotickým zameraním“ (Stehlíková et al., 1995, str. 16).

Najčastejšie dochádza ku coming outu v období puberty, ale neskoršie obdobie nie je výnimkou.

Coming out má niekoľko základných fáz, ktoré sa môžu navzájom prelínať:

*Precoming out.* Jedinec si uvedomuje vlastnú odlišnosť ale nepomenováva ju. Nevie ju presne vyjadriť, často sa prejavuje ako tzv. gender dysforia, narušený vzťah k otcovi, izolácia v kolektíve vrstevníkov. Vznikajú poruchy sebahodnotenia.

*Vlastný coming out.* Jedinec si uvedomuje, že zdrojom odlišnosti je iné sexuálne zameranie, než očakával vzhľadom ku svojej výchove a než od neho očakáva okolie. Preto sa s ním nestotožňuje a odmieta ho, bráni sa pripustiť jeho existenciu. V ďalších fázach dochádza k priznaniu svojej sexuálnej identifikácie



sebe samému a potom aj inému človeku. Jeho reakcia je veľmi dôležitá, odmietnutie vedie k prehĺbeniu pocitov menejcennosti a popieraní svojej orientácie.

*Fáza explorácie.* Dochádza k experimentovaniu s novo uvedenou sexuálnou identitou, naväzovanie prvých sexuálnych vzťahov často bez hlbšej citovej odozvy, nastáva prvé obdobie sociálnej adaptácie v gay komunite.

*Fáza partnerstva.* Naväzovanie prvých partnerských vzťahov, dochádza k zladeniu sexuálnej orientácie a citových vzťahov. Spočiatku ešte pretrvávajú negatívne postoje k perspektíve vzťahu, k partnerovi. Niekedy sa preceňuje vplyv partnerstva na ďalší život.

*Fáza integrácie* – Dochádza k integrácii osobnosti, nájdeniu a dotriedeniu hodnotového systému vrátane zahrnutej sexuálnej orientácie, partnerského a sexuálneho života (Stehlíková et al., 1995).

Troiden popísal 4 fázový model coming outu:

1) ranné štádium senzibilizácie voči príťažlivosti k rovnakému pohlaviu, definovaným prvým rozpoznaním príťažlivosti v detstve alebo rannej adolescencii.

2) štádium zmätku v sebeidentifikácii v adolescencii, počas ktorého dochádza k sexuálnemu experimentovaniu.

3) štádium prijatia identity, definované udalosťou prvej sebeidentifikácie ako gay, lesba, alebo bisexuál.

4) posledné štádium, počas ktorého jedinec sa viac naviaže na svoju identitu a začne sa zverovať druhým, väčšinou ako prvému kamarátovi alebo súrodencovi, potom rodičom, väčšinou skôr matke než otcovi (Floyd, Bakeman, 2006).

Okrem spoločenských predsudkov k homosexualite, jej všeobecnému odmietaniu, existujú aj iné príčiny javu coming out, ktoré možno interpretovať ako narušenie niektorých inštinktívnych a sociálnych vzorcov chovania:

a) homosexuálna orientácia neumožňuje plnú seberealizáciu sexuálneho pudu vrátane emočných väzieb v súlade s uspokojením rodičovských potrieb

b) kognitívne-behaviorálna neistota. Príslušníci väčšiny menšín ľudskej spoločnosti od narodenia vyrastajú ako členovia minoritnej populácie, vo svojom chovaní a jednaní preberajú skúsenosti a učia sa adaptívnemu chovaniu od rodiny a ďalších jedincov ich komunity vrátane ritualizovaných a sociálne inštinktívnych prejavov. To spätne napomáha ich identifikácii s touto minoritou. Homosexuálnym mužom a ženám chýba, alebo je nedostatočne vyjadrená identifikačná a kognitívna skúsenosť, ktorá zosilňuje pocit izolácie a vykorenenia. Gay a lesbická komunita môže tento handicap nahradiť a tak zvýšiť možnosti sociálneho začlenenia, podpory a integrácie.

c) relatívne dostupná možnosť popretia svojej identity. Ako protiklad vyššie uvedenej potreby je zdanlivo možná adaptácia na životný štýl heterosexuálnej väčšiny, vyplývajúca často z malej či dokonca žiadnej zjavnej vonkajšej odlišnosti. V puberte preto dochádza k často pomerne úspešným pokusom naviazať partnerské vzťahy s opačným pohlavím. To často vedie k urýchleným vstupom do manželstiev, ktoré majú prispieť k vlastnému popretiu odlišnosti. Vo väčšine prípadov toto nezrelé rozhodnutie ďalej komplikuje život homosexuálneho jedinca, ale aj jeho najbližšieho okolia (Stehlíková et al., 1995).

## **6. GAY KOMUNITA**

Gay komunita nie je zďaleka jednotným komplexom, môžeme ju opísať niekoľkými existujúcimi štruktúrami, ktoré sa líšia možnosťou ich vzájomnej komunikácie. To ovplyvňuje aj prevládajúce formy sexuálneho chovania v jednotlivých podskupinách sociálnej siete.

### **5.1. Formy gay komunity**

*Izolovane žijúci gayovia.* Vzťahy s ostatnými členmi komunity nebývajú rozvinuté. Často gayovia bývajú v malých sídlach, žijú v nukleárnej rodine. Ich coming out býva problematickejší. Sexuálny styk býva nepravidelný. Jediný kontakt s gay komunitou je prostredníctvom masmédií. Ich znalosť o prevencii HIV problematiky býva nízka, rizikovosť chovania je zvyšovaná psychickými problémami, sociálnou neistotou. Zvláštnym typom rizikového chovania bývajú občasné výlety do gay centier, ktoré sa podobajú sexuálnej turistike.

*Gayovia žijúci v heterosexuálnom vzťahu.* Jedná sa väčšinou o ženatých homosexuálov. Žijú prevažne v menších sídlach. Časté je tzv. krycie manželstvo, ktoré má uľahčiť spoločenský postup a kariéru. Sociálne vzťahy s gay komunitou vrátane médií sú malé, s čím často súvisí nižší stupeň znalosti. Ich sexuálne chovanie a sociálne vzťahy sa v menších sídlach podobajú izolovane žijúcim homosexuálom a tým rozdielom, že partnerský sexuálny vzťah majú väčšinou pravidelný ale neuspokojivý. Vo väčších sídlach tvoria podstatnú časť anonymne sa kontaktujúcej gay komunity v určitých parkoch, nádražiach, toaletách. Sexuálna promiskuita je u tejto

podskupiny veľmi vysoká, ale pomerne bezpečné sexuálne praktiky sú skôr dôsledkom situačných problémov a emočných väzieb s nedostatočnou intimitou. Niektorí ženatí gayovia si nachádzajú stabilného priateľa, častejšie v situácii, kedy je manželka o tom informovaná a je schopná to tolerovať.

*Gayovia v partnerských vzťahoch.* U tejto skupiny je možné očakávať pomerne vysoké množstvo rizikových sexuálnych praktík. Ich nebezpečnosť je znižovaná buď úplnou monogamiou, obmedzením sexuálnych kontaktov, alebo relatívne menším počtom sexuálnych partnerov. Rizikové sexuálne chovanie súvisí s intimitou vzťahu a potvrdzuje tak vlastne aj pocit vzájomnej dôvery. Približne polovica stabilných homosexuálnych párov sa snaží o monogamiu.

*Promiskuitne žijúci gayovia.* Prevažne sa s nimi stretávame vo väčších mestách a z hľadiska rizikovosti HIV sa delia na dve podstatne odlišné skupiny.

Prví udržujú sústavne alebo aspoň prevažne zásady bezpečnejšieho sexu, so svojou sexuálnou orientáciou a životným štýlom sú vyrovnaní a netúžia ich zmeniť. Sex pre nich predstavuje kladnú a vysoko postavenú hodnotu, sú o nej schopní dobre komunikovať.

Druhá skupina mužov nechce brať HIV príliš na vedomie. Jedná sa predovšetkým o mužov s emočným a psychickým diskomfortom, či už v dôsledku nedokončeného coming outu alebo v dôsledku psychopatickej či neurotickej štruktúry osobnosti. Medzi nich patria ľudia s komplexom menejcennosti a vytvárajú si závislosť na partnerovi.

*Muži v malých komunitách.* Najmä v minulosti sa jednalo o častú formu konšpiratívneho chovania, stretávame sa s ňou u starších mužov vo väčších mestách. Väčšinou sa jedná o vyrovnaných jedincov, ktorí spoliehajú na kohéziu tejto komunity,

kde medzi sebou realizujú aj rizikové sexuálne chovanie. Rizikovosť tohto chovania narastá s tým, ako sú jej členovia otvorení novým partnerom.

*Homosexuálni prostitúti.* Väčšinou sa jedná o problematických jedincov s narušenou osobnostnou štruktúrou. Ich vnímanie rizika a lokus kontroly je oslabený, preferujú okamžitý efekt pred budúcim úžitkom. Prístup informácií z gay komunity a vlastný záujem je malý. Väčšina prostitútov sa cíti heterosexuálne orientovaných. Zo sociologického hľadiska sa u nich jedná vlastne o kumuláciu deviantného chovania, ktoré je v rozpore s ich erotickou preferenciou a prostitúciu (Stehlíková et al., 1995).

## **7. HETEROSEXUÁLNE SKÚSENOSTI** **HOMOSEXUÁLNYCH MUŽOV**

Existuje len málo výskumov, ktoré by sa priamo venovali problematike heterosexuálnych skúseností homosexuálnych mužov. Prebehlo mnoho výskumov, ktoré sa snažili zmapovať sexuálne chovanie v rámci celej populácie, prípadne sexuálne chovanie homosexuálnych menšín.

Na homosexuálneho jedinca a jeho chovanie ma značný dopad spoločenská situácia. V kultúrach, ktoré popierajú alebo trestajú homosexualitu sa táto menšina často snaží zapadnúť do spoločnosti, nevybočovať z rady. Jednou z možných spôsobov adaptácie na spoločnosť a jej tlaky je snaha o naviazanie heterosexuálneho vzťahu, prípadne vstup do manželstva. Pred niekoľkými dekadami bolo sitácia podobná i v Českej republike. V liberálnejších spoločnostiach, k tomuto javu tak často nedochádza a homosexuáli nie sú nútení skrývať svoju orientáciu a chovajú sa v súlade s ňou.

V Českej republike bol nedávno schválený zákon umožňujúci uzatváranie legitímnych registrovaných partnerstiev medzi homosexuálne orientovanými jedincami.

V štúdiu Floyda a Bakemana (2006) bol skúmaný efekt veku a kalendárneho roku, v ktorom sa jedinec sebeidentifikoval ako gay, lesbička alebo bisexuál na vývoj identity sexuálnej orientácie.

Cieľom štúdie bolo zistiť, ako životné faktory ovplyvňujú coming out, tým, že sa vyhodnotili vplyvy dospievania a historického kontextu na časovanie a usporiadanie siedmych štádií skúseností s coming outom, vrátane rozpoznania príťažlivosti voči rovnakému pohlaviu, sexuálne experimentovanie s osobami rovnakého a opačného pohlavia, sebeidentifikácia, zdôverenie sa inej osobe a

rodičom. Zatiaľčo sekvenčný systém štádií coming outu predpokladal, že sebeidentifikácia ako gay, lesba alebo bisexuál prichádza po sexuálnom experimentovaní s osobou rovnakého pohlavia, súčasné štúdie tvrdia, že sebeidentifikácia nastáva pred akoukoľvek sexuálnou aktivitou. Dubé označil túto situáciu za tzv. identity-centred sequence (oproti sex-centred sequence v sekvenčnom systéme štádií coming outu) odrážajúcu primárnosť vnútorného pocitu identity pred sexuálnymi aktivitami. Niektoré výskumy uvádzajú, že sex-centred schéma je spojená s internalizovanou homofóbiou a riskantnejším sexuálnym chovaním, a že identity-centred schéma je bežnejšia u mladých respondentov, čo je vysvetľované ako vplyv historického kontextu a sociálnych zmien, ktoré podporujú ľahšie akceptovanie neheterosexuálnej identity a opatrnejšie sexuálne praktiky (Floyd, Bakeman, 2006).

V štúdií Floyda a Bakemana je uvedených nasledujúcich 7 štádií skúseností s coming outom:

- 1) prvotné uvedenie si príťažlivosti voči rovnakému pohlaviu
- 2) prvé sexuálne skúsenosti s osobou opačného pohlavia,
- 3) prvé sexuálne skúsenosti s osobou rovnakého pohlavia,
- 4) sebeidentifikácia ako gay, lesbička alebo bisexuál,
- 5) zdôverenie sa niekomu so svojou orientáciou mimo rodičov,
- 6) zdôverenie sa matke a
- 7) zdôverenie sa otcovi

Výsledky tohoto výskumu ukázali, že priemerný vek pre sebeidentifikáciu ako homosexuál alebo bisexuál bol 19,7 rokov. Priemerný vek u siedmych vyššie spomenutých medzníkov štádií coming outu bol nižší u respondentov, ktorí sa sebeidentifikovali ako homo alebo bisexuál v adolescencii než u respondentov, ktorí tak učinili až v dospelosti. U prvých troch štádií mladšia veková kohorta

z tohoto výskumu uvádzala vyšší vek u uvedomenia si príťažlivosti voči rovnakému pohlaviu, sebeidentifikácii ako homosexuál či bisexuál a nelíšila sa významne od staršej vekovej kohorty vo veku sexuálnej skúsenosti s rovnakým pohlavím. Mladšia veková kohorta mala tendenciu uskutočniť prvú heterosexuálnu skúsenosť v mladšom veku a takisto sa zdôverili so svojou sexualitou skôr než staršia veková kohorta.

51% účastníkov výskumu vykazovalo identity-centred schéma vývoja, t.j., že k sebeidentifikácii ako homo alebo bisexuál došlo pred sexuálnou skúsenosťou s osobou rovnakého pohlavia, a toto schéma platilo viac pre mladšiu vekovú kohortu, než pre staršiu.

Počet heterosexuálnych skúseností bol vyšší u respondentov, ktorí sa identifikovali ako homo/bisexuál v adolescencii, než u tých, ktorí sa tak identifikovali až v dospelosti a zároveň tento počet bol nižší u mladšej vekovej kohorty (Floyd, Bakeman, 2006).

Z tejto štúdie vyplýva, že vek coming outu a historický kontext majú veľký vplyv na sekvenciu míľnikov štádií coming outu, podporujúc tak zažívanie týchto štádií v skoršom veku.

Podľa Zvěřiny, homosexuálni muži a ženy v puberte väčšinové prostredie často tlačí k tomu, byť ako ostatní. Preto prvá sexuálna skúsenosť býva u neskôr vyhranených homosexuálov občas heterosexuálna. Asi polovica homosexuálnych mužov a dve tretiny homosexuálnych žien niekedy uskutočnia heterosexuálne pohlavné styky. Väčšina týchto stykov sa odohráva v období dospievania a mladej dospelosti (Zvěřina, 2003).

K podobným výsledkom dospeli Stehlíková, Procházka a Hromada. Podľa tejto štúdie, je priemerný vek pohlavného styku so ženou 20 rokov oproti priemernému veku 19,7 pohlavného styku s mužom a pre naviazanie prvej vážnejšej známosti so ženou je priemer 20,9 roku. Zo skúmanej vzorky respondentov malo pohlavný



styk so ženou 42% a vážnejší vzťah so ženou 50% respondentov. V priemere je časový odstup prvej vážnej známosti od prvého pohlavného styku so ženou menší než je to u vzťahu a pohlavnom styku s mužmi. „Vysokoškolsky a stredoškolsky vzdelaní muži mali významne menej často skúsenosť s pohlavným stykom so ženou (40,4% a 47,9% oproti 33,9%,  $p < 0,001$ )“ (Stehlíková et al., 1995). Priemerný vek naviazania prvého vážnejšieho vzťahu so ženou a prvého sexuálneho styku so ženou sa štatisticky významne nelíši v skupinách respondentov pochádzajúcich z obcí rôznej veľkosti. Na druhej strane počet respondentov, ktorí nemali pohlavný styk so ženou klesá vo väčších mestách.

„56% homosexuálov zo skúmanej vzorky nemalo vážnejší vzťah so ženou a približne 46% homosexuálov nemalo skúsenosť s pohlavným stykom so ženami“ (Stehlíková et al., 1995).

U časti homosexuálov sú priemerné počty sexuálnych partnerov u príslušníkov gay komunity najmä z väčších aglomerácií omnoho vyššie než u ostatnej populácie. Celkový počet sexuálnych partnerov-mužov za život v skúmanom súbore bol 42,9, pričom tento počet vzrastá s pribúdajúcim vekom, zatiaľčo počet sexuálnych partneriek v rôznych vekových skupinách zostáva na pomerne nízkej hladine a vekom nestúpa.

Celkový počet sexuálnych partneriek sa významne nelíši ani v skupinách respondentov s rôznou úrovňou vzdelania.

Podľa najnovšieho výskumu pod vedením Procházky „väčšina súboru tvorili stredoškolsky vzdelaní muži (56%). Nasledovali vysokoškoláci (29%) a muži so základným vzdelaním a vyučením (18%)“ (Procházka, 2005, str. 4).

Počet sexuálnych partneriek u respondentov pochádzajúcich z obcí nad 200 000 obyvateľov je v priemere 4,1 partnerky, u respondentov z menších obcí v priemere 3,4 partneriek oproti 68,1

sexuálnym partnerom-mužom u respondentov z miest nad 200 000 obyvateľov a u respondentov z menších miest sa tento počet pohybuje medzi 20 až 30 partnermi za život (Stehlíková et al., 1995).

V roku 2005 Česká spoločnosť AIDS pomoc vydala brožúru, ktorá sa v jednej z častí zaoberá heterosexuálnymi skúsenosťami homosexuálnych mužov za posledných 12 mesiacov. Z dotazovaných sa 79% označilo za homosexuálov, 17% za bisexuálov a 3% za heterosexuálov. Podľa tohoto výskumu, 10,98% respondentov malo jednu sexuálnu partnerku, 5,62% dve až päť partneriek, viac ako šesť partneriek malo 0,78% respondentov. „S pribúdajúcim vekom respondenta bolo pravdepodobnejšie jeho bisexuálne chovanie. U mužov nad 40 rokov mala sex so ženou štvrtina tejto vekovej kategórie (26%), rozdiely však neboli štatisticky významné. Muži žijúci v partnerstvách mali menej sexuálnych partneriek než muži žijúci sami a inak, kde sú však za väčšinu stykov zodpovední bisexuálovia (20% u mužov žijúcich inak a 14% u osamelých oproti 8% z krátkodobých partnerstiev a 2% z dlhodobých). Viac sexuálnych partneriek uvádzajú muži z menšieho mesta a dediny, kde však za väčšinou stykov stoja opäť bisexuálovia (16% v menšom meste, 14% na dedine). Najvýraznejší rozdiel bol v sebeidentifikácii respondentov. Len dvacatina homosexuálnych mužov mala sexuálne styky so ženami (5%) oproti mužom identifikujúcim sa heterosexuálne (58%) a bisexuálne (65%)“ (Procházka et al., 2005, str. 22).

Folch a kolektív vo svojom výskume prevedenom na 640 respondentoch (MSM - mužoch, ktorí majú sex s mužmi), udávali percento nechránených pohlavných stykov so ženami za posledných 12 mesiacov u 9,84% z celkového počtu respondentov, pričom nebolo bližšie špecifikované či sa jednalo o stále partnerky alebo náhodnú známosť, takisto ako sa vo výskume neuvádzala

sebeidentifikácia týchto respondentov, preto je dosť pravdepodobné, že vyššie uvedené čísla zahrňujú i bisexuálne, prípadne heterosexuálne orientovaných jedincov (Folch et al., 2006).

Podobný výskum na vzorke mužov, ktorí majú sex s mužmi prebehol v Amerike. Z celkovej vzorky 2915 respondentov malo 19,6% sexuálne styky s mužmi i ženami. Výskum neuvádza presné percento respondentov, ktorí by mali sexuálne skúsenosti len so ženami a ani aké percento z respondentov malo hetero-, homo- alebo bi-sexuálnu orientáciu (Chiasson et al., 2005).

Warczok vo svojej publikácii uvádza niekoľko výskumov týkajúcich sa heterosexuálnych skúseností homosexuálne orientovanej mužskej populácie. V Nemeckej demokratickej republike prebehol výskum na vzorke deväťdesiatich homosexuálov a stosiedmych heterosexuálov. Z výsledkov vyplýva, že 90% homosexuálov malo heterosexuálne pohlavné styky (Warczok, 1988).

V Kinsey Institut-Report je uvádzané percento heterosexuálnych stykov u mužov 65% (Kinsey et al., 1948).

Podľa výsledkov výskumu Warczoka bol heterosexuálny styk skôr náhodný pre viac homosexuálov ako heterosexuálov. Pravdepodobne, heterosexuálne styky pomáhali homosexuálom dokonca aj počas coming outu skrývať ich homosexualitu. Takisto, podľa výsledkov, prvý heterosexuálny kontakt bol u homosexuálov častejšie iniciovaný druhým partnerom než u heterosexuálnych mužov. Zhruba 32% homosexuálnych mužov a 34% homosexuálnych žien nemalo sex s osobou rovnakého pohlavia (Warczok, 1988).

Schrimshaw et al. (2006) skúmali na etnicky rôznorodej vzorke 64 sebeidentifikujúcich sa gayov, lesbičiek a bisexuálov test-retestovú reliabilitu sexuálneho chovania, sexuálnej orientácie, sexuálnej

identity a psychosexuálneho vývoja. Priemer test-retestového koeficientu bol v oblasti sexuálneho chovania počas života 0,89. Zo skúmaného vzorku 69% sa identifikovalo ako gay alebo lesbička, 28% ako bisexuál a 3% ako iné.

U mužov bol priemerný počet sexuálnych partnerov mužského pohlavia 14,7 a počet náhodných sexuálnych stykov s osobami rovnakého pohlavia 128,2. Priemer celkového počtu sexuálnych partnerov druhého pohlavia bol 11,1 a náhodných sexuálnych stykov s osobami druhého pohlavia 30,4 (Shrimshaw et al., 2006).

Výsledky z uvedených výskumov pôsobia nejednotne a v niektorých smeroch dokonca protichodne, ako napríklad u počtu sexuálnych partneriek z menších miest u výskumov Stehlíková et al. versus Procházka et al.

Pre lepšie porovnanie uvádzam niektoré vyňaté údaje z výskumov v tabuľkách. Je treba mať na mysli, že údaje z niektorých výskumov sa týkajú len homosexuálov, kdežto iné výskumy zahrňujú i MSM (man who have sex with men) t.j. mužov sebeidentifikujúcich sa inak ako homosexuál, ale majúcu sexuálne styky s mužmi.

Tieto rozdiely môžu byť dané jednak tým, že výskumy prebiehali v rôznych krajinách, niekedy v iných dekádach, nie u všetkých výskumov sú známe presné metodologické postupy a skúmané vzorky sa nezhodujú.

Tabuľka 1. porovnáva výskumy týkajúce sa priemerného počtu partnerov mužského alebo ženského pohlavia za život. Tabuľka 2. uvádza výskumy zaoberajúce sa heterosexuálnymi stykmi homosexuálnych mužov za posledných 12 mesiacov alebo celý život.

**Tabuľka 1.**

<b>Výskumy</b>	<b>Stehlíková et al.</b>	<b>Shrimshaw et al.</b>
Priemerný počet partnerov (M♂) za život	42,9	14,7
Priemerný počet partneriek(♀) za život	3,1-4,1	11,1

Celkový priemer partnerov (♂) za život	20-30	
Priemerný počet sexuálnych partnerov za život		128,2
Priemerný počet sexuálnych partneriek za život		30,4

**Tabuľka 2.**

<b>výskumy</b>	<b>% heterosexuálnych stykov za posledný rok</b>	<b>% heterosexuálnych stykov za život</b>
Procházka et al.	5%	
Folch et al.	9,80%	
Warczok		90%
Kinsey et al.		65%
Chiasson et al.		19,60%

Rozsah heterosexuálnych skúseností 5 až 90% sa mi zdá príliš široký. Podľa týchto výskumov sa nedá usudzovať na jednotný záver, ale môžu poskytnúť dobré orientačné rozpätie pre empirickú časť tejto diplomovej práce.

## **8. VÝSKUM**

### **8.1. Ciele výskumu a hypotézy**

Táto práca si kladie za cieľ priblížiť problematiku sexuálnych skúseností homosexuálnej menšiny u súčasnej českej populácie. Použité metódy mi umožnili získať základné údaje o sexuálnom živote gay komunity a to najmä v nasledujúcich oblastiach: partnerské a sexuálne vzťahy s osobami opačného pohlavia, sexuálne vzťahy s osobami rovnakého pohlavia, používanie antikoncepcie, sexuálne problémy v pohlavnom živote jedinca a sexuálna príťažlivosť voči osobám oboch pohlaví.

Zároveň sme testovali nasledujúce hypotézy:

1. V priebehu procesu coming outu dochádza k vyššiemu výskytu sexuálnych stykov a vzťahov než po coming oute.
2. Starší muži (v tomto prípade sa jedná o mužov v strednom veku od 30 vyššie) majú viac heterosexuálnych skúseností, než mladšia generácia.
3. Jedinci z menších miest majú vyšší výskyt heterosexuálnych vzťahov a stykov, než respondenti z väčších miest.
4. Veriaci homosexuáli majú väčší počet heterosexuálnych vzťahov než neveriaci.

## 8.2. Charakteristika súboru

Súbor obsahuje 100 respondentov českej národnosti s homosexuálnou orientáciou. Vekové rozpätie je od 17 do 68 rokov, s priemerným vekom 32 rokov (viz. tab. 1). Veková štruktúra vykazuje výraznú prevahu respondentov vo vekovej skupine 26-31 rokov.

Tab. 1

Vek	15-20	21-25	26-31	32-40	41-50	51-60	61-70	Celkom*
N	6	16	40	19	8	5	3	97
%	6,18%	16,49%	41,24%	19,59%	8,25%	5,16%	3,09%	100%

\*3 respondenti neudali svoj vek

Čo sa týka vzdelania, najviac respondentov (45) udávalo ukončené vysokoškolské vzdelanie. 41 respondentov udalo strednú školu s maturitou, 5 strednú školu bez maturity, 4 strednú odbornú školu a 3 ukončili len základnú školu. Dvaja respondenti neuviedli žiadnu školu (viz. Tab. 2).

Tab. 2

Vzdelanie	1	2	3	4	5	Celkom*
N	3	5	41	4	45	98
%	3,06%	5,10%	41,84%	4,08%	45,92%	100%

\*2 neudali ukončené vzdelanie

Vysvetlivky k tabuľke 2:

- 1 – základné vzdelanie
- 2 – stredoškolské vzdelanie bez maturity
- 3 – stredoškolské vzdelanie s maturitou
- 4 – stredné odborné školy
- 5 – vyysokoškolské vzdelanie

Takmer dve tretiny respondentov tvoria jedinci pochádzajúci z veľkomesta nad milión obyvateľov, 13 respondentov pochádza z miest do pol milióna obyvateľov, 12 respondentov z miest do 10,000 obyvateľov a po piatich respondentoch z miest do 50,000 a do 100,000 obyvateľov (tab. 3).

**Tab. 3**

<b>Veľkosť bydliska</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>Celkom*</b>
<b>N</b>	12	5	5	13	61	96
<b>%</b>	12,50%	5,21%	5,21%	13,54%	63,54%	100%

\* 4 neudali veľkosť bydliska

Vysvetlivky k tabuľke 3:

- 1 – mestá do 10,000 obyvateľov
- 2 – mestá do 50,000 obyvateľov
- 3 – mestá do 100,000 obyvateľov
- 4 – mestá do 500,000 obyvateľov
- 5 – mestá nad milión obyvateľov

Z celkového súboru sa 64,29% charakterizovalo ako neveriacich a 35,71% ako veriacich. Z veriacich respondentov sa 16,33% nehlásilo k žiadnej cirkvi a 19,39% sa hlásilo k nejakej cirkvi. 91% jedincov bolo v dobe vyplňovania dotazníku slobodných, 5% rozvedených, 2% ženatých a 2% vdovcov.

Jeden respondent mal jedno dieťa, štyria respondenti mali dve deti a jeden respondent mal 3 deti.



### **8.3. Metodika výskumu**

K tomuto výskumu bol použitý dotazník vytvorený špeciálne pre účely tejto diplomovej práce (viz. Príloha č. 1). Dotazník obsahuje 8 položiek zisťujúcich základné demografické údaje (vek, vzdelanie, veľkosť mesta bydliska, národnosť, vierovyznanie a príslušnosť k cirkvi, stav a deti) a 43 otázok týkajúcich sa sexuálneho života homosexuálnych jedincov. Jednotlivé položky mapovali nasledujúce tématické okruhy:

- coming out a prítomnosť partnerského vzťahu
- partnerský vzťah s osobou opačného pohlavia v súčasnosti
- partnerský vzťah s osobou opačného pohlavia v minulosti
- sexuálne skúsenosti s osobami opačného pohlavia
- sexuálne skúsenosti s osobami rovnakého pohlavia
- reakcie okolia na homosexuálnu orientáciu jedinca a vlastná spokojnosť s orientáciou
- atraktivita k osobám rovnakého a opačného pohlavia

Údaje získané z dotazníkov boli spracované do formy tabuliek výskytu odpovedí, formou kontingenčných tabuliek, ktoré boli podrobené testom nezávislosti a do formy grafov. Na ich základe bolo prevedená vyhodnotenie získaných výsledkov a diskusia.

## 8.4. Spôsob získavania dát

Výsledné údaje boli získané prostredníctvom anonymného dotazníku. Snažili sme sa uplatniť taký spôsob distribúcie, ktorý by nám pomohol dosiahnuť reprezentatívnosť súboru z hľadiska vekového rozloženia, vzdelania a veľkosti mesta bydliska. Použili sme priamu i nepriamu distribúciu dotazníkov v gay spoločenských zariadeniach, umiestnenie oznámenia o výskume na webe a oslovovanie potencionálnych respondentov na diskusných fórach. Ďalším spôsobom získavania dát, bol tzv. efekt snehovej gule, cez ktorý sme mali možnosť osloviť jedincov zo staršej vekovej skupiny.

Dotazník mal dve formy: - papierovú, použitú pri priamej distribúcii dotazníkov

- elektronickú, určenú pre zodpovedanie otázok prostredníctvom internetu. Elektronická forma dotazníku bola umiestnená na e-mailovej adrese, ku ktorej jedinci dostali prihlasovacie meno a heslo. Aby bola zaručená anonymita respondentov, z tejto adresy posielali vyplnené dotazníky na inú e-mailovú adresu, a odoslaný dotazník bol vymazaný z odoslanej pošty.

Pred vlastným výskumom, boli obe formy dotazníku testované na piatich jedincoch, aby sme si overili porozumenie otázkam a spôsob administrácie. Prípadné nedostatky, či nepresné formulácie otázok boli odstránené.

Z priamej distribúcie sme získali približne 65% celkových respondentov a z nepriamej distribúcie približne 35%.

Zo všetkých získaných dotazníkov boli vylúčené tie, u ktorých respondenti boli inej než českej národnosti, inej než homosexuálnej orientácie a respondenti, ktorí nezodpovedali na veľkú časť otázok.

Ako u priamej, tak i nepriamej distribúcie sme sa stretli so záujmom o diskusiu a ochotou spolupracovať. Vďaka týmto diskusiam, sme získali nové a užitočné podnety a údaje.

## **8.5. Výsledky**

Získané údaje od celého súboru boli štatisticky spracované a prevedené do prehľadných tabuliek, ktoré sú uvedené v nasledujúcom texte.

Výsledky boli spracované podľa kategórií otázok. Prvá časť podáva výsledky spracovania výskytu odpovedí u jednotlivých otázok, podľa ich poradia uvedeného v dotazníku. Druhá časť obsahuje testy nezávislosti premenných s príslušnými kontingenčnými tabuľkami, testujúcimi hypotézy uvedené v kapitole 8.3. Pre zistenie štatistickej významnosti nezávislosti premenných boli použité testy ANOVA, Pearsonov test, Kruskal Wallisov test a chí-kvadrát.

Vzhľadom na formát tabuliek, sme boli nútení skrátiť alebo pozmeniť niektoré citácie položiek. (Plné znenie položiek dotazníku – viz. Príloha).

## 8.5.1. Výskyt odpovedí respondentov na jednotlivé položky

### 8.5.1.1. Odpovede respondentov na jednotlivé otázky týkajúce sa coming outu a prítomnosti partnerského vzťahu (otázky č. 1 – 6)

#### Otázka č. 1

Priemerný vek respondentov, v ktorom udávali, že sa dozvedeli o svojej homosexuálnej orientácii bol 14 rokov. (Piaty respondent neboli schopní na túto otázku odpovedať).

Priemerný vek: 14 rokov

Maximum: 28

Minimum: 0 rokov

Medián: 14

Modus: 12

#### Otázka č. 2

Tabuľka 4 udáva odpovede na otázku, kto zo sociálneho okruhu respondenta vie o jeho orientácii, pričom respondent mal možnosť zaškrtnúť viac možností odpovedí.

#### **Tab. 4**

Z tabuľky vyplýva, že najčastejšie sa respondenti zdôverujú so svojou orientáciou známym a najbližšiemu kamarátovi. Nasledujú súrodenci a matka. Otec vie o orientácii respondenta v najmenej prípadoch.

všetci	matka	otec	súrodenci	kamarát	známi
32	33	20	43	54	56

### Otázka č. 3

Tabuľka 5 udáva výskyt odpovedí na otázku, komu sa respondent zveril ako prvému so svojou orientáciou. Podobne ako u predchádzajúcej otázky i tu bola možnosť voliť viac odpovedí.

**Tab. 5**

matka	otec	súrodeneц	kamarát	známi	nikto
12	1	13	69	20	1

Ako vyplýva z tabuľky 5, osoba, ktorej sa najčastejšie respondenti ako prvému zdôverujú so svojou orientáciou je najbližší kamarát. Až z veľkým odstupom nasleduje okruh známych, potom súrodenci a matka. Otec podobne ako je tomu u tabuľky 4 je členom rodiny a sociálneho okruhu jedinca, ktorý sa o orientácii svojho dieťaťa dozvedá v najmenej prípadoch a naopak, najbližší kamarát je najčastejším dôverníkom.

### Otázka č. 4

Priemerný vek respondentov, v ktorom sa prvý krát zdôverili niekomu so svojou orientáciou je 19 rokov.

Maximum= 33

Minimum= 12

Medián= 19

Modus= 17

Priemerné vekové rozpätie medzi tým, kedy sa daný jedinec dozvedel o svojej orientácii a tým, kedy sa so svojou orientáciou prvý krát niekomu zdôveril je 4,9 rokov. Maximálne vekové rozpätie u týchto dvoch premenných je 21 rokov,

minimum= 0 rokov, medián= 3 roky a najčastejšie sa vyskytujúce rozpätie je 0 rokov.

#### Otázky č. 5 a 6

V dobe vyplňovania dotazníku 43 respondentov nemalo partnerský vzťah. 56 respondentov uvádzalo partnerský vzťah s mužom a 1 respondent uvádzal partnerský vzťah súčasne s mužom i ženou.

Z respondentov, ktorý uviedli, že majú v súčasnosti partnerský vzťah s mužom, bol priemerná dĺžka tohoto vzťahu 44 mesiacov (jeden a tri štvrté roku). Najdlhší vzťah trval 264 mesiacov (11 rokov), najkratší vzťah 1 mesiac a medián a stredná hodnota boli zhodne 36 mesiacov (jeden a pol roku).

#### 8.5.1.2. Odpovede respondentov na jednotlivé položky týkajúce sa partnerského vzťahu s osobou opačného pohlavia v súčasnosti (otázky č. 7 až 17)

Len jeden z dotazovaných uviedol, že v súčasnej dobe udržiava partnerský vzťah súčasne s mužom i ženou, preto jeho odpovede z tejto oblasti nie je možné spracovať štatistickými metódami.

#### 8.5.1.3. Odpovede respondentov na jednotlivé položky týkajúce sa partnerského vzťahu s osobou opačného pohlavia v minulosti (otázky č. 18 – 28)

### Otázka č. 18

Z celkového súboru, 56 respondentov udalo, že v minulosti udržiavali partnerský vzťah s osobami opačného pohlavia a 42, že nemali žiaden partnerský vzťah s osobami opačného pohlavia (Tab. 6). Z tých respondentov, ktorý v minulosti mali partnerský vzťah so ženou, bol priemerný počet týchto vzťahov 2,7 na jedného homosexuála. Maximálny počet vzťahov bol 8, medián a stredná hodnota 2 (viz. Tab.7).

**Tab. 6**

Vzťahy	nie	áno	Celkom*
N	42	56	98
%	42,86%	57,14%	100%

\* 2 neudali odpovede

**Tab.7**

Počet vzťahov	1	2	3	4	5	6	7	8	celkom
N	13	19	12	5	2	2	2	1	56
%	23,21%	33,93%	21,43%	8,93%	3,57%	3,57%	3,57%	1,79%	100%

### Otázka č. 19

Priemerná dĺžka partnerského vzťahu s osobou opačného pohlavia bol 26 mesiacov. Maximum= 264 mesiacov, minimum= 1 mesiac, medián= 7,5 mesiaca a stredná hodnota= 6 mesiacov.

### Otázka č.20

Tabuľka 8 popisuje výskyt odpovedí na otázku o sexuálnych praktikách v partnerskom živote s osobami opačného pohlavia u tých respondentov, ktorí u otázky č. 18 uviedli, že v minulosti mali partnerský vzťah. Dvaja respondenti v dobe trvania partnerského vzťahu neudržovali žiadne formy sexuálneho života s partnerkou. Takmer všetci respondenti (92,45%) uvádzali

bozkávanie sa a hladenie sa. 88,68% respondentov súložili s partnerkou do pochvy a partnerka ich dráždila rukou na pohlavnom úde. Sexuálne praktiky dráždenia partnerky rukou na pohlavných orgánoch používalo 79,25% respondentov, dráždenia partnerky jazykom 66,04%, a 75,47% dotazovaných dráždila partnerka jazykom na pohlavnom úde. Len u 11,38% jedincov patrila súlož do konečníku medzi partnerské aktivity.

**Tab. 8**

sex. život	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	2	49	49	42	35	47	6	47	40	3
%	3,78%	92,45%	92,45%	79,25%	66,04%	88,68%	11,32%	88,68%	75,47%	5,66%

Vysvetlivky: 1 – žiadne partnerské sexuálne aktivity

2 – bozkávanie sa

3 – hladenie sa

4 – dráždenie partnerky rukou na pohlavných orgánoch

5 – dráždenie partnerky jazykom na pohl. orgánoch

6 – súlož s partnerkou do pochvy

7 – súlož s partnerkou do konečníku

8 – partnerka dráždila respondenta rukou na pohl. úde

9 – partnerka dráždila respondenta jazykom na pohl. úde

10 – iné aktivity

Otázka č. 21

Tabuľka 9 popisuje spokojnosť se sexuálnym životom partnerky.

**Tab.9**

Spokojnosť	plne	čiastočne	málo	vôbec	Celkom *
N	6	29	14	5	54
%	11,11%	53,70%	25,93%	9,26%	100%

\* 2 neudali odpovede



Ako vyplýva z tabuľky, 11,11% respondentov považovalo tento partnerský vzťah sa plne uspokojivý, 53,70% za čiastočne uspokojivý, za málo uspokojivý ho považovalo 25,93% a neuspokojivý 9,26%.

#### Otázka č. 22

Táto otázka, s možnosťami viacerých odpovedí, sa týkala vnímania partnerského vzťahu respondentom. Z celkového počtu respondentov, majúcich partnerský vzťah, 42,86% vnímalo tento vzťah ako obdobie, v ktorom sa potrebovali uistiť o svojej orientácii, 23,21% brali vzťah ako zásterku pred rodičmi, kamarátmi a spoločnosťou a 21,43% ho vnímali ako celoživotný vzťah. Ako pokus heterosexuálne sa adaptovať vzťah označilo 32,14% respondentov a o svojej orientácii nevedelo v dobe vzťahu 14,29%.

**Tab. 10**

Vnímanie vzťahu	1	2	3	4	5
	24	13	12	18	8
%	42,86%	23,21%	21,43%	32,14%	14,29%

Vysvetlivky: 1 – obdobie, v ktorom sa jedinec potreboval uistiť o svojej orientácii

2 – zásterka pred rodičmi, kamarátmi, spoločnosťou atp.

3 – celoživotný vzťah

4 – pokus o heterosexuálnu adaptáciu

5 – jedinec nevedel o svojej orientácii

#### Otázka č. 23

V partnerských vzťahoch, celkom 36 (63,16%) dotazovaných bolo verných svojej vtedajšej partnerke a 21 (36,84%) bolo svojej partnerke neverných.

Tabuľka 11 nám poskytuje prehľad o tom, s kým boli títo jedinci svojej partnerke neverní. Najvyššie percento dotazovaných bolo neverných svojej partnerke s mužmi 66,67%, s mužmi i ženami 19,04% a so ženami 14,29%. Pričom priemerný počet partnerov, s ktorými boli respondenti partnerke neverní je 18.

Tabuľky 12 a 13 udávajú počet partneriek a partnerov, s koľkými boli respondenti svojej partnerke neverní. Nediskriminujú pri tom, štyroch respondentov, ktorí boli neverní s mužmi i ženami. Celkom 6 respondentov udalo, že bolo partnerke neverných s dvoma ženami, 1 respondent bol neverný partnerke so štyrmi ženami. (Tab. 12)

Čo sa týka nevery s mužom, 5 respondentov bolo partnerke neverných s jedným mužom, 4 respondenti s dvoma mužmi, 4 respondenti s tromi mužmi. So štyrmi, šiestimi, desiatimi, pätnástimi a päťdesiatimi mužmi bolo neverných svojej partnerke po 1 respondentovi. (Tab. 13)

**Tab. 11**

Nevera			muži i	Celkom
	ženy	muži	ženy	
	3	14	4	21
%	14,29%	66,67%	19,04%	100%

**Tab. 12**

Ženy	2	4
Počet	6	1

**Tab. 13**

Muži	1	2	3	4	6	10	15	50
Počet	5	4	4	1	1	1	1	1

Otázka č. 24

Mapovali sme používanie sexuálnych praktík v mimopartnerských stykoch a to, či sa líšili od sexuálnych praktík používaných s partnerkou vo vzťahu.

Z celkového počtu neverných respondentov, 13 (61,9%) použili v mimopartnerských vzťahoch rovnaké sexuálne praktiky a 9 respondentov (38,1%) praktiky iné.

Tabuľka 14 udáva druhy sexuálnych praktík, ktoré použili respondenti v mimopartnerskom styku a ktoré sa líšili od praktík používaných s vtedajšou partnerkou. Najvyššie percento respondentov udávalo ako inú mimopartnerskú praktiku, súlož s partnerom/kou do konečníku (52,38%). S pomerne veľkým odstupom nasledujú bozkávanie sa a iné sexuálne praktiky s 14,29%. Zhodne po 9,5% boli použité praktiky hladenia sa a dráždenie partnera/ky jazykom na pohlavných orgánoch. Mimopartnerské praktiky dráždenia rukou na pohlavných orgánoch, súlož s partnerkou po pochvy a partnerovo/kino dráždenie respondenta jazykom na pohlavnom úde mali zhodne po 4,76%.

**Tab. 14**

sex. praktiky	1	2	3	4	5	6	7	9
N	3	2	1	2	1	11	1	3
%	14,29%	9,52%	4,76%	9,52%	4,76%	52,38%	4,76%	14,29%

Vysvetlivky: 1 - bozkávanie

2 – hladenie sa

3 – dráždenie partnera/ky rukou na pohlavných orgánoch

4 – dráždenie partnera/ky jazykom na pohl. orgánoch

5 – súlož s partnerkou do pochvy

6 – súlož s partnerom/kou do konečníku

7 – partner/ka dráždila respondenta rukou na pohl. úde

9 – iné aktivity

### Otázka č. 25

Táto otázka zisťuje akú antikoncepciu alebo ochranu použili respondenti pri mimopartnerkých stykoch, pričom mali možnosť voliť viac odpovedí (Tab. 15). Takmer polovica respondentov použila pri tejto príležitosti kondom (45,16%), približne tretina (32,26%) dotazovaných nepoužila žiadnu ochranu, u 12,90% užívala partnerka antikoncepciu a 9,68% respondentov používala ako formu antikoncepcie prerušovanú súlož. Tabuľka 16 potom podrobne ukazuje výskyt kombinácie rôznych druhov ochrany a antikoncepcie u respondentov. Tretina respondentov použila ako ochranu len kondom a tretina nepoužila žiadnu ochranu. Kondom a partnerkina antikoncepcia bola použitá u 14,29% respondentov, kondom a prerušovanú súlož 9,52% a po 4,76% dotazovaných užilo kondom alebo žiadnu ochranu alebo všetky uvedené druhy antikoncepcie.

**Tab.15**

<b>antikoncepcia</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
	10	14	4	3
<b>%</b>	32,26%	45,16%	12,90%	9,68%

Vysvetlivky: 1 – žiadna ochrana

2 - kondom

3 – partnerka užívala antikoncepciu

4 – prerušovaná súlož

**Tab. 16**

<b>Antikoncepcia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>1</b>	7	33,33%
<b>2</b>	7	33,33%
<b>1,2</b>	1	4,76%
<b>2,3</b>	3	14,29%
<b>2,4</b>	2	9,52%
<b>1,2,3,4</b>	1	4,76%

### Otázka 26

Otázka zisťovala aké problémy v sexuálnom živote s partnerkou mali respondenti, pričom mali možnosť zaškrtnúť viacero odpovedí. Z celkového počtu odpovedí, má najvyššie zastúpenie problém nedostatku sexuálnej potreby a túžby s 42,19%. Nedostatočné stoporenie sa vyskytlo v 12,5% prípadu a neprítomnosť orgasmu v 9,38%. 23 respondentov (35,94%) neuviedlo žiadne sexuálne problémy v partnerskom živote.

**Tab. 17**

<b>Sex.problémy</b>	<b>žiadne</b>	<b>túžba</b>	<b>stoporenie</b>	<b>orgasmus</b>	<b>Celkom</b>
	23	27	8	6	64
<b>%</b>	35,94%	42,19%	12,50%	9,38%	100%

### Otázka č. 27

Priemerný počet sexuálnych stykov s partnerkou za mesiac bol 9,4, kde maximum= 30, minimum= 0, medián= 6 a stredná hodnota= 5.

### Otázka č. 28

Táto otázka zisťovala či respondenti pociťovali nátlak zo strany partnerky na četnosť sexuálnych stykov. Z uvedených odpovedí, 72% uviedlo, že nepociťovali žiaden nátlak, 26% uviedlo, že ich partnerka bola sexuálne náročnejšia než oni a 2% uviedlo, že ich partnerka bola sexuálne menej náročná než oni.

8.5.1.4. Odpovede respondentov na jednotlivé položky týkajúce sa sexuálnych skúseností s osobou opačného pohlavia

Otázka č. 29

Mapuje či respondenti mali sexuálne skúsenosti s osobami opačného pohlavia (Tab. 18) a v prípade, že áno, s koľkými ženami.

Takmer dve tretiny všetkých respondentov (63,93%) uviedlo, že mali sexuálnu skúsenosť so ženami. 36,08% nemalo žiadnu sexuálnu skúsenosť s osobou opačného pohlavia. Z respondentov, ktorý odpovedali, že majú sexuálnu skúsenosť bol priemerný počet sexuálnych partneriek 3,9, kde maximum= 25, minimum= 1, medián= 3 a stredná hodnota= 2.

**Tab. 18**

<b>Sex. skúsenosti</b>	<b>nie</b>	<b>áno</b>	<b>Celkom*</b>
<b>N</b>	35	62	97
<b>%</b>	36,08%	63,93%	100%

\* 3 neudali odpovede

Otázka č. 30

Táto otázka pojednáva o tom, kedy došlo k sexuálnej skúsenosti so ženami, pričom, mali možnosť viacerých odpovedí. Celkom zodpovedalo 65 respondentov. 76,92% odpovedí respondentov udávalo, že k sexuálnej skúsenosti došlo pred coming outom, 29,23% po coming oute a 26,15% v priebehu procesu coming outu (Tab. 19).

Tabuľka 20 udáva četnosť odpovedí u jednotlivých období coming outu. Najčastejšie dochádzalo k sexuálnej skúsenosti len pre vlastným coming outom jedinca (55,38%), potom po coming oute u 15,38% respondentov a v priebehu coming outu u 7,69%.

Pred a po coming oute došlo k sexuálnej skúsenosti so ženami u 3,09%, pred a v priebehu coming outu u 7,69% respondentov. Počas všetkých troch období malo sexuálnu skúsenosť so ženou 10,77% dotazovaných.

**Tab. 19**

Obdobie	1	2	3
	50	19	17
%	76,92%	29,23%	26,15%

**Tab. 20**

Obdobie	1	2	3	1,2	1,3	1,2,3	Celkom
N	36	10	5	2	5	7	65
%	55,38%	15,38%	7,69%	3,09%	7,69%	10,77%	100%

Vysvetlivky: 1 – skúsenosť pred coming outom

2 – skúsenosť po coming oute

3 – skúsenosť v priebehu procesu coming outu

### Otázka č. 31

U tejto otázky sme sa dotazovali na sexuálne praktiky so ženami. Četnosť jednotlivých odpovedí je uvedená v tabuľke 21. Najvyššiu četnosť vykazovali položky bozkávanie (95,38%) a hladenie (93,84%), ďalej položky kedy partnerka dráždila respondenta rukou na pohlavnom úde (87,69%) a dráždenie partnerky rukou na pohlavných orgánoch (86,15%). Najmenej zastúpená položka bola súlož s partnerkou do konečníku (13,85%).

**Tab. 21**

Sex. praktiky	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	62	61	56	44	51	9	57	48	4
%	95,38%	93,84%	86,15%	67,69%	78,46%	13,85%	87,69%	73,85%	6,15%

Vysvetlivky: 1 - bozkávanie

2 – hladenie sa

3 – dráždenie partnerky rukou na pohlavných orgánoch

4 – dráždenie partnerky jazykom na pohl. orgánoch

5 – súlož s partnerkou do pochvy

6 – súlož s partnerkou do konečníku

7 – partnerka dráždila respondenta rukou na pohl. úde

8 – partnerka dráždila respondenta jazykom na pohl.úde

9 – iné aktivity

### Otázka č. 32

Táto otázka zisťuje používanie antikoncepcie a ochrany pri sexuálnom styku so ženami. Získané údaje o četnostiach odpovedí sú uvedené v tabuľke 22. Najčastejšie bol použitý kondom (53,85% respondentov). 46,15% respondentov nebola použitá žiadna antikoncepcia, u 33,85% partnerka užívala antikoncepciu a 12,3% prerušovanú súlož. Najmenej často spoliehali respondenti na neplodné dni partnerky (3,08%).

**Tab. 22**

Antikoncepcia	1	2	3	4	5
	30	35	22	8	2
%	46,15%	53,85%	33,85%	12,30%	3,08%

Vysvetlivky: 1 – žiadna ochrana

2 - kondom

3 – partnerka užívala antikoncepciu

4 – prerušovaná súlož

5 – neplodné dni partnerky



### Otázka č. 33

Táto otázka mapuje, či k sexuálnemu styku so ženami došlo u respondentov niekedy pod vplyvom alkoholu.

Viac ako polovica respondentov odpovedala, že k sexuálnemu styku so ženami došlo niekedy pod vplyvom alkoholu. U 32,26% dotazovaných k sexuálnemu styku so ženami pod vplyvom alkoholu nedošlo nikdy. 11,29% respondentov odpovedalo, že k sexuálnemu styku so ženami došlo často pod vplyvom alkoholu.

**Tab. 23**

Vplyv alkoholu	N	%
často	7	11,29%
niekedy	35	56,45%
nikdy	20	32,26%

### 8.5.1.5. Odpovede respondentov na jednotlivé položky týkajúce sa sexuálnych skúseností s osobou rovnakého pohlavia

#### Otázka č. 34

Táto otázka sa zaoberá vekom prvej sexuálnej skúsenosti u respondentov a osobou, s ktorou došlo k prvej sexuálnej skúsenosti. Priemerný vek prvej sexuálnej skúsenosti je 17 rokov. (11 respondentov nevyplnilo vek prvej sexuálnej skúsenosti)

Najvyšší vek prvej sexuálnej skúsenosti je 24 rokov, najnižší 9 rokov. Najčastejšie sa vyskytujúci vek prvej sexuálnej skúsenosti je 17 rokov a stredná hodnota je takisto 17. Tabuľka 24 dáva prehľad o osobách, s ktorými došlo k prvej sexuálnej skúsenosti.

Najčastejšie mali respondenti prvú sexuálnu skúsenosť so starším mužom (42,55%). S mladším mužom malo takúto skúsenosť 24,48% respondentov. Čo sa týka sexuálnych skúseností so ženami, 14,89% bolo so staršími ženami a 24,48% so ženami mladšími. Jeden respondent nemal žiadne sexuálne skúsenosti v dobe vyplňovania dotazníku.

**Tab. 24**

<b>Sex. skúsenosť</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>žiadna</b>	1	1,06%
<b>starší muž</b>	40	42,55%
<b>mladší muž</b>	16	17,02%
<b>staršia žena</b>	14	14,89%
<b>mladšia žena</b>	23	24,48%
<b>Celkom*</b>	94	100%

\* 6 neudali odpovede

### Otázka č. 35

U tejto otázky sme zisťovali počet sexuálnych stykov za mesiac v súčasnej dobe a pohlavie osoby, s ktorou respondent udržiava sexuálne styky.

Priemerný počet sexuálnych stykov respondentov odpovedajúcich na túto podotázku (N=70) je 9,4 za mesiac. Maximálny počet sexuálnych stykov za mesiac je 30, minimálny 1, pričom medián je 6 a stredná hodnota= 5.

94% respondentov udržiava sexuálne styky len s osobami rovnakého pohlavia, 3% s osobami oboch pohlaví a 3% neudržiavali v dobe vyplňovania dotazníku žiadne sexuálne styky.

**Tab. 25**

<b>Sex. styky</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>neudrzuje</b>	3	3%
<b>rovnaké. pohlavie</b>	94	94%
<b>opačné pohlavie</b>	0	0%
<b>obe pohlavia</b>	3	3%
<b>Celkom</b>	100	100%

Otázka č. 36

Táto otázka sa zaoberá celkovým počtom sexuálnych partnerov za život. Z analýzy sme vyradili dve odľahlé pozorovania s celkovým počtom partnerov 4 a 5000. Po ich vyradení sme získali priemerný počet sexuálnych partnerov 75,2. Najčastejšie sa vyskytujúca hodnota je 25 sexuálnych partnerov za život.

Otázka č. 37

Táto otázka zisťuje výskyt používania jednotlivých sexuálnych praktík u respondentov s osobami rovnakého pohlavia. Jeden z dotazovaných nemal žiadne sexuálne skúsenosti s osobami rovnakého pohlavia, a tak nebol zaradený do výpočtov, spolu s ďalšími dvoma respondentmi, ktorí na túto otázku neodpovedali. Ako vyplýva z tabuľky 26, najvyššie zastúpenie u respondentov mali položky bozkávanie a dráždenie partnera rukou na pohlavnom úde (92,78%). Najmenej boli zastúpené položky, kedy respondenta jeho sexuálny partner dráždil jazykom na konečníku (79,38%) a dráždenie partnera jazykom na konečníku (80,41%). Všetky ostatné položky týkajúce sa sexuálnych praktík sa potom pohybovali v rozmedzí 86,6% a 90, 72%. Celkom 73 respondentov uviedlo, že v sexuálnom

živote s osobou rovnakého pohlavia použili i iné sexuálne praktiky, než boli vymenované v otázke č. 37, a to konkrétne: požívanie erotických pomôcok ako dildo, vosk, olej, zväzovanie, používanie sadomasochistických praktík a piss.

**Tab. 26**

Sex. praktiky	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	90	89	90	89	78	84	87	88	77	73
%	92,78	91,75	92,78	91,75	80,41	86,6	89,69	90,72	79,38	75,26

Vysvetlivky: : 1 - bozkávanie

2 – hladenie sa

3 – dráždenie partnera rukou na pohlavnom úde

4 – dráždenie partnera jazykom na pohlavnom úde

5 – dráždenie partnera jazykom na konečníku

6 – súlož s partnerom do konečníku

7 – partner dráždil respondenta rukou na pohlavnom úde

8 – partner dráždil respondenta jazykom na pohlavnom úde

9 – partner dráždil respondenta jazykom na konečníku

10 – iné aktivity

### Otázka č. 38

Táto otázka sa zamerieva na výskyt problémov v sexuálnom živote. 53 respondentov (53% z celkového súboru) neuvádzalo žiadne problémy vo svojom sexuálnom živote. Respondenti mali pri tejto otázke možnosť voliť viacero odpovedí. V tabuľke 27 je uvedený percentálne rozloženie výskytu problémov v sexuálnom živote na vzorke respondentov odpovedajúcich kladne u tejto otázky. Najviac respondentov udávalo, že mali problémy s nedostatočným stoporením (41,02% odpovedí), a nedostatok sexuálnej potreby, túžby a neprítomnosť orgazmu udávali u 29,49% prípadu.

**Tab. 27**

Sex. problemy	žiadne	túžba	stoporenie	orgazmus	Celkom
	53	23	32	23	78
%	29,49%	41,02%	29,49%	100%	

8.5.1.6. Odpovede respondentov na jednotlivé položky týkajúce sa vlastnej spokojnosti s orientáciou a reakciou okolia na orientáciu jedinca

Otázka č. 39

Touto otázkou sme zisťovali aká orientácia prevláda u ľudí v okruhu známych respondentov. Takmer polovica respondentov odpovedala, že v ich okruhu známych prevládajú jedinci s homo- i hetero-sexuálnou orientáciou. 28 dotazovaných uviedlo, že majú prevažne známych s homosexuálnou orientáciou a 26 s heterosexuálnou.

**Tab. 28**

známi	homosexuálni	heterosexálni	pol na pol
N	28	26	46

Otázka č. 40

Zisťovali sme, či respondenti pociťovali nátlak na svoju osobu na vytvorenie heterosexuálneho a zväzku, a v prípade, že áno, zo strany koho tento tlak cítili. Z tabuľky 29 je zrejmé, že viac ako polovica respondentov (52) cítila niekedy nátlak na svoju osobu, 39 respondentov, tento nátlak nepociťovali nikdy a 9 respondentov často. Tabuľka 30 udáva koľko percent

respondentov, cítilo tento tlak zo strany osôb uvedených v dotazníku.

**Tab. 29**

Nátlak	nikdy	niekedy	často
<b>N</b>	39	52	9

**Tab. 30**

Tlak zo strany	matka	otec	súrodenec	najbližší kamarát	okruh známych
	32	19	6	9	29
<b>%</b>	52,45%	31,15%	9,84%	14,75%	47,54%

Podľa údajov v tabuľke, najčastejšie cítili respondenti tlak zo strany matky (52,45% respondenov), potom z okruhu známych (47,54%), od otca 31,15% respondentov, zo strany najbližšieho kamaráta 14,75% a od súrodenca 9,84% dotazovaných.

Otázka č. 41

Tabuľka 31 udáva četnosť odpovedí na otázku, či sú dotazovaní jedinci spokojní so svojou orientáciou.

Tri štvrtiny respondentov z celého súboru boli spokojní so svojou orientáciou a 25% bolo prevážne spokojných. Ani jeden z dotazovaných neuviedol nespokojnosť so svojou orientáciou.

**Tab. 31**

Spokojnosť	áno	prevážne áno	prevážne nie	nie
<b>N</b>	75	25	0	0

8.5.1.7. Odpovede respondentov na jednotlivé položky týkajúce sa atraktivity voči osobám rovnakého i opačného pohlavia

Otázka č. 42

U tejto otázky sme na škále 1 až 10 skúmali do akej miery sa jedinec cíti byť priťahovaný osobami rovnakého a opačného pohlavia. Priemerné (heterosexuálne) skóre pre osoby opačného pohlavia je: 2,8 kde št. odchylka = 1. Najčastejšie sa vyskytujúca hodnota bola 2.

Priemerné (homosexuálne) skóre pre osoby rovnakého pohlavia je: 9,5 kde št. odchylka = 2. Najčastejšie sa vyskytujúca hodnota bola 10.

Priemerný diferenciál je 6,8, kde SD = 2,3

Otázka č. 43

U tejto otázky, sme merali pocity sexuálneho vzrušenia u jednotlivých položiek voči osobám oboch pohlaví. Spočítali sme priemerné heterosexuálne, homosexuálne skóre a diferenciál cez položky 1-19, a priemerné heterosexuálne, homosexuálne skóre a diferenciál u respondentov.

Priemerné heterosexuálne skóre cez položky znamená, že sme spočítali priemerný heterosexuálny a homosexuálny skór každej položky u všetkých respondentov. Priemerný heterosexuálny a homosexuálny skór u respondentov znamená, že sme spočítali priemerné skóre pre každého respondenta zvlášť u homo i heterosexuálnych položiek.

Priemerný heterosexuálny skór u respondentov je 9,8, SD=26, maximum=73, minimum= -19, medián= 1, modus= -19. Priemerný homosexuálny skór u respondentov je 75, SD=15,

maximum=95, minimum= 20, medián= 79, modus= 85. Priemer diferenciálov u oboch skórov je 83, SD= 29, maximum=152, minimum=0, medián=78, modus=72.

Priemerný heterosexuálny skór cez položky je 40,6, SD= 0,3, maximum= 85, minimum= 7, medián= 38. Priemerný hoosexuálny skór cez položky je 373, SD= 0,3, maximum= 436, minimum= 236, medián=371. Priemer diferenciálov oboch skóre je 333, SD= 46, maximum=409, minimum= 208, medián= 335, modus=310.

Výsledky heterosexuálnych a homosexuálnych skóre znamenajú, že najväčšie rozdiely v pocitoch sexuálneho vzrušenia voči osobám opačného a rovnakého pohlavia boli u nasledujúcich položiek: 2 – keď respondent onanoval s predstavou muža alebo ženy, 15 – keď partner alebo partnerka prežívala orgazmus, 19 – keď partnera alebo partnerku respondent dráždil jazykom na pohlavných orgánoch, 16 – keď partnera alebo partnerku videl respondent obnaženú/ého a 14 – keď s partnerom alebo partnerkou súložil.

Najmenšie rozdiely v pocitoch vzrušenia voči obom pohlaviam udávali respondenti u položiek: 3 – Keď tancovali s partnerom alebo partnerkou, 5 – keď sa partner alebo partnerka láskyplne dívala na respondenta a 8 – keď partner alebo partnerka hladila respondenta na hrudi.



## 8.5.2. Výsledky testovania hypotéz

### 8.5.2.1. Test nezávislosti premenných počtu heterosexuálnych vzťahov, počtu sexuálnych skúseností v období coming outu

Testovali sme hypotézu, že počet sexuálnych skúseností a heterosexuálnych vzťahov bude vyšší pred a počas procesu coming outu, než po coming oute. Táto hypotéza sa nám nepotvrdila, i keď len tesne. Dá sa vyvodiť, že existuje určitá závislosť v tom, že k vytváraniu heterosexuálnych vzťahov dochádza častejšie pred coming outom a v jeho priebehu než po coming oute. (použitá hladina významnosti 0,05%)

Test Statistics <sup>a</sup>

	Sex_zkus enosti	VZTAHOV
Mann-Whitney U	357,500	286,000
Wilcoxon W	547,500	476,000
Z	-,792	-1,921
Asymp. Sig. (2-tailed)	,428	,055

a. Grouping Variable: PRE\_POST

### 8.5.2.2. Test nezávislosti premenných počtu heterosexuálnych skúseností a heterosexuálnych partnerských vzťahov a veku

Testovali sme hypotézu, že starší respondenti budú mať vyšší počet heterosexuálnych vzťahov i sexuálnych skúseností.

Ako je patrné z tabuľky nedosahujú tieto výsledky štatisticky významnej hladiny. Respondenti boli podľa veku rozdelení do 7 kategórií v zhode s výsledkami uvedenými v kapitole 8.5.1.1. (Grafy a poradie rozvrstvenia odpovedí súviacich s touto otázkou sú uvedené ako príloha č. 3, 4)

**Test Statistics<sup>a,b</sup>**

	Sex_zkus enosti	VZTAHOV
Chi-Square	18,782	6,668
df	6	6
Asymp. Sig.	,005	,353

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: VEKCAT

### 8.5.2.3. Test nezávislosti premenných počtu heterosexuálnych skúseností a heterosexuálnych partnerských vzťahov a veľkosti mesta bydliska

Testovali sme hypotézu, že jedinci z menších miest majú vyšší výskyt heterosexuálnych vzťahov a stykov, než respondenti z väčších miest. Hypotéza sa nepotvrdila, nakoľko výsledky nedosahujú štatisticky významnej hladiny. (Grafy a poradie rozvrstvenia odpovedí súviacich s touto otázkou sú uvedené ako príloha č. 4, 5)

**Test<sup>a,b</sup>**

	Sex_zku enosti	VZTAHO
Chi-	5,418	4,145
df	4	4
Asymp.	,247	,387

a. Kruskal Wallis

b. Grouping Variable:

8.5.2.4. Test nezávislosti premenných počtu heterosexálnych vzťahov, skúseností a vzdelania

Testovali sme hypotézu, že vysokoškolsky vzdelaní homosexuáli majú nižší počet heterosexálnych vzťahov než respondenti s ukončeným základným vzdelaním, SOŠ, alebo SŠ bez maturity. Nakoľko dosiahnutá hladina významnosti je príliš vysoká, túto hypotézu musíme vyvrátiť. (Grafy a poradie rozvrstvenia odpovedí súviacich s touto otázkou sú uvedené ako príloha č. 4, 6)

Test Statistics		
	Se	VZ
	x_zkuseno	TAHOV
	sti	
Chi-Square	5,2	6,6
df	18	82
Asymp. Sig.	4	4
	,26	,15
	6	4

a Kruskal Wallis Test  
b Grouping Variable: vzdelanie

## 9. DISKUSIA

V teoretickej časti tejto diplomovej práce sme sa snažili objasniť faktory súvisiace so sexuálnym životom homosexuálnej menšiny a venovali sme pozornosť výskumom zaoberajúcimi sa heterosexuálnymi skúsenosťami homosexuálnych mužov.

Na základe výsledkov nášho výskumu teraz podáme súhrnnú charakteristiku skúmaného súboru a pokúsime sa o porovnanie nami dosiahnutých výsledkov s dostupnými faktami uvádzaných v odbornej literatúre.

Na tomto mieste považujeme za vhodné sebakriticky podotknúť, že by bolo dobre pre budúce použitie dotazníku slúžiaceho k získavaniu dát pre účely tejto diplomovej práce, pozmeniť znenie niektorých položiek a celkovo dotazník viac sprehľadniť. Bolo by vhodné na úvod dotazníku podať vysvetlenie, aké konkrétne oblasti dotazník skúma, a v rozmedzí ktorých otázok sa tieto oblasti nachádzajú. Takisto niektoré otázky by bolo vhodné rozšíriť o ďalšie možnosti odpovede. U otázky č. 2 považujeme za nutné doplniť možnosť odpovede: „kolegovia v práci“ a „širšia rodina“. To isté platí i pre otázku č. 3 a 41. U otázky č. 12, 26 a 38 je potrebné doplniť možnosť: „žiadne“. Blok otázok 18 – 28, by bol prehľadnejší ak by sa otázky č. 25 až 28 posunuli za otázku č. 22. V prípade otázky č. 29, chýba upozornenie, že v prípade zápornej odpovede, má respondent pokračovať až od otázky č. 34. U otázky č. 34 by sa hodilo doplniť informáciu k položke s odpoveďou „doteď žiadnou“, aby respondent pokračoval až od otázky č. 39.

Všetky uvedené nedostatky mi boli ozrejmené až v priebehu administrácie dotazníkov. Z dôvodu, že by to mohlo ovplyvniť a zmeniť celkové výsledky, a zmariť dovtedajší súbor

respondentov, som dotazník ponechala tak, ako je uvedený v prílohe.

Výskum prebehol na vzorke 100 respondentov, čo sme si dali za cieľ pred začatím samotného výskumu. Skúmaná vzorka sa ovšem nedá považovať za úplne reprezentatívnu a to z niekoľkých dôvodov.

1) V skúmanom súbore prevažujú jedinci vekovej kohorty 26-31 rokov a oba konce vekového rozloženia (15-20 a 41-70) sú pomerne málo zastúpené. Mohlo to byť dané metodikou zberu dát. Priama distribúcia dotazníkov v gay spoločenských zariadeniach nesýtla staršiu vekovú kohortu, ale naopak priniesla veľké množstvo respondentov mladého a stredného veku (21-31 rokov). Na gay internetových fórach sme cielene oslovovali potencionálnych respondentov zo všetkých vekových skupín, no i na týchto fórach bola staršia veková kohorta zastúpená málo. V prípade ďalšieho naväzujúceho výskumu, by bolo vhodné viac využiť metódu snehovej gule, cez ktorú sme mali možnosť získať respondentov staršieho stredného veku a staršej vekovej kohorty.

2) Vzdelanie: Takmer polovica respondentov uviedla vysokoškolské vzdelanie, a prevažuje takisto stredoškolské vzdelanie s ukončenou maturitou. V porovnaní s výskumom Procházky et al. (2005), je v tomto súbore zastúpených ďaleko viac vysokoškolsky vzdelaných mužov.

3) Veľkosť mesta bydliska: Nakoľko priama distribúcia dotazníkov prebehla v Prahe, ovplyvnilo to zrejme i zvýšené percento respondentov (63, 54%) z veľkomesta (nad milión obyvateľov). I v tomto prípade, sa výsledky líšili od výskumu Procházky et al. (41%). Ostatné četnosti u veľkosti mesta bydliska sú porovnateľné s vyššie zmieňovaným výskumom, s jedným extrémom na strane nášho výskumu, a to zvýšený počet

respondentov z miest do 10,000 obyvateľov. Pre budúcnosť by sa dal tento nedostatok eliminovať zvolením inej metódy zberu dát.

Stav: Len necelých 10% dotazovaných nebolo slobodných. Nízke percentuálne zastúpenie ženatých, rozvedených, či ovdovelých gayov nám znemožnila štatisticky spracovať tieto údaje a využiť ich pre účely tejto diplomovej práce. Nakoľko len veľmi málo ženatých homosexuálnych jedincov sa bude otvorene hlásiť k svojej orientácii, je pomerne ťažké dostať dostatočné zastúpenie tejto vzorky do výberového súboru. Má to zrejmú súvislosť s nedostatočným zastúpením staršej vekovej kohorty v celkovom súbore. Počet rozvedených a vdovcov by sa dal navýšiť pomocou metódy snehovej gule, kedy by sme cielene vyhľadávali starších respondentov. Istá časť potencionálnych súvilostí preto nemohla byť testovaná. Táto nedostatočná reprezentatívnosť nám znemožnila zo štatistického hľadiska porovnávať homosexuálnych jedincov rozvedených, vdovcov a žijúcich so ženou alebo súčasne s mužom i ženou s ostatnými skupinami. Tento fakt možno prispel k nepotvrdeniu hypotézy týkajúcej sa veku a počtu heterosexuálnych stykov a vzťahov. Zvýšené zastúpenie jedincov v týchto skupinách, by pomohlo splniť podmienky validity stanovených pre chí-kvadrát test.

Vek sebeidentifikácie ako gay: Floyd a Bakeman (2006) udávali priemerný vek sebeidentifikácie ako gay 19,7 roku. V tomto výskume, je priemerný vek sebaidentifikácie o dosť nižší (14 rokov) než u výsledkov od Floyda a Bakemana. Priemerný vek, kedy sa jedinec prvý krát niekomu zdôveril so svojou orientáciou je 19 rokov. Tieto naše výsledky sú napriek tomu v zhode s teóriou o coming oute. Najčastejším obdobím, v ktorom coming out prebieha je obdobie puberty, kedy si homosexuálne orientovaný jedinec na základe svojich sexuálnych fantázií

a pocitov, uvedomuje svoje odlišné zameranie. Rozpoznanie vlastnej orientácie nebýva výnimkou ani v pozdejšom veku. Výsledkom procesu coming outu je prijatie svojej novej identity a orientácie, vytváranie partnerských homosexuálnych vzťahov a psychická vyrovnanosť so svojou orientáciou. Tieto poznatky sú v zhode s našimi výsledkami, kde tri štvrtiny respondentov uviedlo, že je so svojou orientáciou spokojných a 25% uviedlo, že je so svojou orientáciou prevážne spokojných. Pre tento fakt by mohlo svedčiť i to, že v dobe vyplňovania dotazníku 56% respondentov malo trvalý partnerský vzťah s mužom.

Ďalšou hypotézou bolo, že četnosť heterosexuálnych stykov a heterosexuálnych vzťahov bude vyšší u skupiny respondentov, ktorí mali tieto vzťahy a styky pred alebo v priebehu coming outu. Ako je zmieňované v kapitole výsledkov, táto hypotéza sa len s malým rozdielom v hladine významnosti nepotvrdila. Môžeme však s istotou tvrdiť, že existuje závislosť medzi týmito tromi uvedenými premennými. Pre toto tvrdenie by mohol svedčiť i fakt, že 47 respondentov mali heterosexuálne vzťahy a styky s osobami opačného pohlavia pred alebo v priebehu procesu coming outu oproti 19 respondentom, u ktorých k týmto stykom a vzťahom došlo len po coming oute alebo v po a v priebehu procesu coming outu.

V tomto súbore nemalo žiaden vzťah so ženou 42% respondentov oproti 50% v porovnaní s výsledkami výskumu od Stehlíková et al. (1995). Tieto výsledky ležia pomerne blízko. Veľmi podobné sú si výsledky absencie sexuálnych stykov s osobami opačného pohlavia. Stehlíková (1995) udáva, že sexuálnu skúsenosť (styk) so ženami, nemalo 42% dotazovaných. V našom výskume toto percento vyšlo 36%, pričom pod pojmom sexuálnu skúsenosť nebol myslený len sexuálny styk.

Na rozdiel od výskumov Stehlíková et al. a Procházka et al. sa u nás nepotvrdila závislosť medzi vzdelaním a četnosťou sexuálnych stykov ani počtom heterosexuálnych partnerských vzťahov, čo môže byť dané nereprezentatívnosťou súboru tohoto výskumu.

V empirickej časti tejto diplomovej práce bola naznačená určitá súvislosť medzi vekom, počtom heterosexuálnych vzťahov a sexuálnymi skúsenosťami. Nie sme schopní však zo štatistického hľadiska tieto výsledky porovnať s ostatnými výskumami. Na rozdiel od výskumu Procházky et al. však výskyt sexuálnych skúseností s osobami opačného pohlavia klesal so zvyšujúcim sa vekom. Najväčší výskyt sexuálnych skúseností so ženami mala v tomto výskume skupina homosexuálov vo veku zhruba 25 až 35 rokov. So zvyšujúcim sa vekom četnosť heterosexuálnych stykov klesá, čo je v rozpore s pozorovaním, že až 26% homosexuálnych mužov nad 40 rokov malo sexuálnu skúsenosť so ženou. Opäť by bolo dobré zdôrazniť, že naše výsledky mohlo skresliť nereprezentatívne rozloženie veku v skúmanom súbore.

Priemerný počet sexuálnych partneriek v našom výskume vyšiel 2,7, čo je veľký rozdiel v porovnaní s výsledkami výskumu od Shrimshaw et al. (2006), kde priemerný počet sexuálnych partneriek bol 11,1 a priemerný počet heterosexuálnych stykov 30,4 oproti našemu priemeru 3,9. Priemerný počet sexuálnych stykov s osobami rovnakého pohlavia Shrimshaw et al. udávajú 128,2. Naš priemer vyšiel 75,2, s tým, že sme vyradili dve odľahlé hodnoty. V prípade, že by sme ich započítali do celkového počtu sexuálnych partnerov, priemer by nám vyšiel 168. Táto hodnota je o niečo bližšie výsledkom Shrimshawa et al., ale zároveň ju môžeme považovať za značne nadhodnotenú.



Čo sa týka používania antikoncepčných prostriedkov a ochrany v heterosexuálnych vzťahoch a v heterosexuálnych a homosexuálnych stykoch, tieto výsledky nemôžeme porovnať s ostatnými výskumami, či už z dôvodu odlišnej metodiky, alebo neprítomnosti podobných údajov v citovaných výskumoch. Dá sa stručne zhrnúť, že ako v heterosexuálnom partnerskom vzťahu, tak i u sexuálnych stykov, je percento používania ochrany a antikoncepcie pomerne nízke.

U heterosexuálnych vzťahov, v tretine prípadov respondenti nepoužívali žiadnu antikoncepciu alebo ochranu a len v polovici prípadov používali kondóm. U heterosexuálnych stykov sa percento nepoužívania žiadnej ochrany zvýšilo takmer až na polovicu (46,15%), čo samozrejme môže zvyšovať riziko prenosu pohlavných chorôb.

Ďalším faktorom, ktorý môže sýtiť nezodpovedné sexuálne chovanie respondentov je četnosť sexuálnych stykov pod vplyvom alkoholu. V 67,74% respondenti mali heterosexuálny styk s osobami opačného pohlavia často alebo niekedy. 32,26% respondentov uviedlo, že nikdy nemal osexuálny styk s osobou opačného pohlavia pod vplyvom alkoholu. Pre možné ďalšie rozšírenie tejto práce, by bolo prínosné pýtať sa na používanie ochrany v prípadoch, kedy má jedinec sexuálny styk pod vplyvom alkoholu.

Dotá z odbornej literatúry sa nezaoberajú vernosťou vo vzťahoch, a ani sexuálnymi praktikami respondentov v heterosexuálnom a homosexuálnom styku. Výsledky týkajúce sa týchto oblastí sú uvedené v kapitolách 8.5.1.3 až 8.5.1.5.

Hypotéza, že veľkosť mesta bydliska bude súvisieť s počtom heterosexuálnych vzťahov a sexuálnych skúseností sa nepotvrdila. Opäť je to zrejme dané nerovnomerným

a nedostatočným zastúpením respondentov v rámci celkového súboru.

Žiaden z výskumov uvedených v teroretickej časti tejto diplomovej práce sa nezaoberal porovnávaním pocitov sexuálneho vzrušenia voči osobám rovnakého a opačného pohlavia a pocitom priťahovania osobou rovnakého pohlavia. Zistili sme, v ktorých položkách respondenti vykazujú najväčšie rozdiely v pocitoch sexuálneho vzrušenia voči mužom i ženám a ktoré situácie sú pre respondentom najviac indiferentné. Ako už bolo zmieňované v kapitole výsledkov, najväčšie rozdiely v pocitoch sexuálneho vzrušenia voči osobám opačného a rovnakého pohlavia boli u položiek: onanie s predstavou muža/ženy, prežívanie orgazmu mužom/ženou, dráždenie muža/ženy jazykom na pohlavných orgánoch a súlož s mužom/ženou. Najviac indiferentní boli respondenti v situáciách: tanca s mužom/ženou, láskyplných pohľadov od muža/ženy a hladenie na hrudi od muža/ženy.

Na základe všetkých uvedených výsledkov nášho výskumu je možné konštatovať, že niektoré časti tejto diplomovej práce podporujú výsledky výskumov, ktoré v minulosti prebehli v Českej republike i iných krajinách. A to najmä v oblasti výskytu heterosexuálnych stykov, počtu heterosexuálnych vzťahov a sexuálnych partnerov, kde výsledky sú obdobné ostatným výskumom.

Kvôli nedostatočnej reprezentatívnosti skúmaného súboru sme neboli schopní potvrdiť hypotézy, no zároveň môžeme tvrdiť, že pre potvrdenie niektorých hypotéz existuje dobrý základ.

Neboli sme schopní porovnať výsledky tohoto výskumu týkajúce sa sexuálnych praktík v pohlavnom živote respondenta s mužmi i ženami, ani výsledky týkajúce sa sexuálnej príťažlivosti

voči mužom a ženám s ostatnými výskumami, nakoľko nám v dobe písania tejto diplomovej práce neboli k dispozícii. Preto tieto výsledky je treba považovať za orientačné.

## **Záver**

V tejto práci sme sa zamerali na zmapovanie heterosexuálnych skúseností homosexuálne orientovaných jedincov. V závere tejto práce by som sa chcela ešte kriticky pozastaviť nad niektorými skutočnosťami, vzhľadom ku ktorým je možné, že mnoho dôležitých údajov zostalo neodhalených. Príčinami môžu byť nedostatky v konštrukcii dotazníku, spôsobe administrácie i v ochote odpovedať.

Skúsenosti získané z tejto práce, nám v budúcnosti môžu pomôcť pri zmene metodického postupu zbierania dát. Pre získanie spoľahlivých výsledkov je nutné vytvoriť reprezentatívnejší súbor.

Túto prácu nepovažujeme vzhľadom k vyššie uvedeným nedostatkom za exaktne vedeckú, ale skôr za orientačnú.

## LITERATÚRA

1. Augustyn, J.: *Sexualita v našem živote*, Karmelitánske nakladatelství, Kostelní Vydří, 1995.
2. Bailey, J. M. and D. S. Benishay: Familial aggregation of female sexual orientation, *American Journal of Psychiatry*, 150, 1993, s. 272-277.
3. Bailey, J. M., Pillard R. C.: Genetics of human sexual orientation, *Annual Review of Sex Research*, 6, 1995, s. 126-150.
4. Barch, B. E., Reber, P. J., Bailey, J. M., et al.: Neural correlates of sexual arousal in heterosexual and homosexual men. *Society for Neuroscience Annual Meeting*, 2003.
5. Bell, A. P., Weinberg M. S., Hammersmith, S. K.: *Sexual preference: It's development in men and women*, Indiana University Press, Bloomington, 1981.
6. Bellinger J. G.: *Sexualita v náboženstvích světa*, Academia, Praha, 1998.
7. Brown, T. R., Scherer, P. A., Chang, Y. T., et al.: Molecular genetics of human androgen insensitivity. *European Journal of Pediatrics*, 152, 1993, s. 62-69.
8. Brown, W. M., Hines, M., Fane, M., et al.: Masculinized finger length ratios in humans with congenital adrenal hyperplasia (CAH). *Hormones & Behavior*, 39, 2001, s. 325.
9. Brzek, A., Pondělíčková, J.: *Třetí pohlaví*, Scientia Medica, Praha, 1992.
10. Cameron, P., Cameron, K.: Does incest cause homosexuality? *Psychological Reports*, 76, 1995, s. 611-621.

11. Cantor, J. M., Blanchard, R., Paterson, A. D., et al.: How many gay men owe their sexual orientation to fraternal birth order? *Archives of Sexual Behavior*, 31, 2002, s.63-71.
12. Collaer, M. L., Hines M.: Human behavioral sex differences: a role for gonadal hormones during early development?, *Psychological Bulletin*, 118, 1995, s. 55-107.
13. Dörner, G.: Zur Frage einer neuroendocrinen Pathogenese, Prophylaxe und Therapie angeborenen Sexualdeviationen, *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 94, 1969, s. 390-396.
14. Dörner, G., Geiser, T., Ahrens, L., et al.: Prenatal stress as possible aetiogenetic factor of homosexuality in human males. *Endokrinologie*, 75, 1980, s. 365-368.
15. Floyd, F., Bakeman, R.: Coming-out across the life course: Implication of age and historical context, *Archives of Sexual Behavior*, 35, 2006, s. 287-296.
16. Folch, C., Marks, G., Esteve, A., et al.: Factors associated with unprotected sexual intercourse with steady male, casual male, and female partners among men who have sex with men in Barcelona, Spain, *AIDS Education and prevention*, 18, 2006, s. 227-242.
17. Foucault, M.: *The History of Sexuality*, Pantheon, New York, 1978.
18. Freud, S.: *The psychogenesis of a case of homosexuality in a woman*, The standard edition of the complete works of Sigmund Freud, J. Strachey, Hogarth Press, London, 1952, s. 147-172
19. Freud, S.: *Leonardo da Vince and a memory of his childhood*, Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, J. Strachey, Hogarth Press, London, 1957.

20. Freund, K.: *Homosexualita u muže*, Státní zdravotnické nakladatelství, Praha, 1962.
21. Gladue, B. A., Bailey J.M.: Aggressiveness, competitiveness, and human sexual orientation, *Psychoneuroendocrinology*, 20, 1995, s. 475-485.
22. Hall, J. A. Y., Kimura D.: Sexual orientation and performance on sexually dimorphic motor tasks, *Archives of Sexual Behavior*, 24, 1995, s. 395-407.
23. Hamer, D. H., Hu S., Magnuson, V., et al.: A linkage between DNA markers on the X chromosome and male sexual orientation, *Science*, 261, 1993, s. 321-327.
24. *Holy Bible*, New King James version, Thomas Nelson Publishers, Nashville, 1982.
25. Hyde, J.: *Understanding human sexuality*, McGraw Hill, 4.ed, New York, 1990.
26. Hynie, J.: *Sexuální život*, Státní zdravotnické nakladatelství, Praha, 1969.
27. Chiasson, M. A., Hirshfield, S., Humberstone, M., et al.: Increased high risk sexual behavior after September 11 in men who have sex with men: An internet survey, *Archives of Sexual Behavior*, 34, 2005, s.527-535.
28. Isay, R. A.: *Being homosexual: Gay men and their development*, Farrar, Straus and Giroux, New York, 1989.
29. Kallmann, E. J.: Comparative twin studies on the genetic aspects of male homosexuality, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 115, 1952, s. 283-298.
30. Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C. E.: *Sexual Behavior in the Human Male*, Philadelphia, W.B. Saunders; Bloomington, IN: Indiana U. Press, 1948.

31. Kranz, R.: *Straight talk about prejudice*, Facts on file, New York, 1992.
32. LeVay, S.: A difference in hypothalamic structure between heterosexual and homosexual men, *Science*, 253, 1991, s. 1034-1037.
33. LeVay, S.: *The biology of sexual orientation*, [online], 2003, February 2006 [cit. 2006-11-11], Dostupný z WWW: <http://members.aol.com/slevay/page22.html>
34. Martins, Y., Preti, G., Crabtree, C. R., et al.: Preference for human body odors is influenced by gender and sexual orientation, *Psychological Science*, 16, 2005, s. 694-701.
35. McCormick, C. M., Witelson S. F.: A cognitive profile of homosexual men compared to heterosexual men and women, *Psychoneuroendocrinology*, 16, 1991, s. 459-473.
36. McFadden, D.: Masculinization effects in the auditory system, *Archives of Sexual Behavior*, 31, 2002, s. 99-111.
37. Money, J., Ehrhardt, A. E.: *Man and Woman, Boy and Girl: The Differentiation and Dimorphism of Gender Identity from Conception to Maturity*, Johns Hopkins University Press, Baltimore, 1971.
38. Mustanski, B. S., Bailey J.M., Kaspar, S.: Dermatoglyphics, handedness, sex, and sexual orientation, *Archives of Sexual Behavior*, 31, 2002, s. 113-132.
39. Mustanski, B. S., Dupree, M. G., Nievergelt, C. M., et al.: A genomewide scan of male sexual orientation, *Human Genetics*, 116, 2005, s. 272-278.
40. Mustanski, B. S., Chivers, M., Bailey, J.M.: A critical review of recent biological research on human sexual orientation, *Annual Review of Sex Research*, 12, 2002, s. 89-140.



41. New, M. I., Ghizzoni, L., Speisser, P. W.: Update on congenital adrenal hyperplasia, *Pediatric endocrinology*, 3, 1996, s. 305-320.
42. Pillard, R. C., Weinrich J.D.: Evidence of familial nature of male homosexuality, *Archives of General Psychiatry*, 43, 1986, s. 808-12.
43. Procházka, I., Novotný, J., Kaňka, P., et.al.: *HIV infekce a homosexualita*, Česká společnost AIDS pomoc, 2005 v rámci Projektu edice PREVENCE, 1.svazek.
44. Rahman, Q., Abrahams S., Wilson, G. D.: Sexual-orientation-related differences in verbal fluency, *Neuropsychology*, 17, 2003, s. 240-6.
45. Rahman, Q., Kumari, V., Wilson, G. D.: Sexual orientation-related differences in prepulse inhibition of the human startle response, *Behavioral Neuroscience*, 117, 2003, s. 1096-1102.
46. Shrimshaw, E. W, Rosario, M., Meyer-Bahlburg, H. F., et al.: Test-retest reliability of self reported sexual behaviour, sexual orientation, and psychosexual milestones among gay, lesbian, and bisexual youths, *Archives of Sexual Behavior*, 35, 2006, s. 225-235.
47. Spencer, C.: *Dejiny homosexuality*, Slovart, Bratislava, 1999.
48. Spitzer, R.: Can some gay men and lesbians change their sexual orientation? 200 participants reporting a change from homosexual to heterosexual orientation, *Archives of Sexual Behavior*, 32, 2003, s. 403-417.
49. Stafford, T.: *Sexuální chaos*, Návrat domů, Praha, 1996.
50. Stehlíková, D., Procházka, I., Hromada, J.: *Homosexualita, společnost a AIDS v ČR*, Sdružení organizací homosexuálních občanů v ČR, Praha, 1995.

51. Swaab, D. F., Hofman M. A.: An enlarged suprachiasmatic nucleus in homosexual men, *Brain Research*, 537, 1990, s. 141-8.
52. Warczok, R.: Correlates of sexual orientation in the German Democratic republic, *Archives of Sexual Behavior*, 17, 1988.
53. Ward, O. B., Ward, I. L., Denning, J. H., et al.: Hormonal mechanisms underlying aberrant sexual differentiation in male rats prenatally exposed to alcohol, stress, or both, *Archives of Sexual Behavior*, 31, 2002, s. 9-16.
54. Ward, I. L.: Prenatal stress feminizes and demasculinizes the behavior of males, *Science*, 175, 1972, s. 82-84.
55. Wegesin, D. J.: A neuropsychologic profile of homosexual and heterosexual men and women, *Archives of Sexual Behavior*, 27, 1998, s. 91-108.
56. Weiss, P.: *Sex*, Alberta Plus, Praha, 1998.
54. Whitam, F. L.: Culturally invariable properties of male homosexuals: Tentative conclusions from cross-cultural research, *Archives of Sexual Behavior*, 12, 1983, s. 207-226.
55. Williams, T. J., Pepitone, M.E., Christensen, S. E., et al.: Finger-length ratios and sexual orientation, *Nature*, 404, 2000, s. 455-6.
56. Zvěřina, J.: *Sexuologie: nejen pro lékaře*, Sexuologický ústav 1. lékařské fakulty UK a VFN Praha, Akademické nakladatelství CERM, Brno, 2003.

# ZOZNAM PRÍLOH

## **Príloha č. 1**

Dotazník

## **Prílohy č. 2**

Grafy znázorňujúce rozloženie veku, počtu sexuálnych vzťahov s osobami opačného pohlavia a počet sexuálnych stykov v rámci súboru.

## **Príloha č. 3**

Grafy znázorňujúce závislosť veku a počtu sexuálnych skúseností s osobou opačného pohlavia (`sex_zkusenosti`) a počtom vzťahou (VZTHAHOV) so ženou.

Poradie rozvrstvenia premenných počtu sexuálnych skúseností, počtu vzťahov v rámci vekových kategórií.

## **Prílohy č. 4**

Tabuľka s výsledkymi Pearsonovej korelácie u premenných: veková kategória (VEKCAT), veľkosť mesta bydliska (MESTO), vzdelanie, počet sexuálnych skúseností a počet vzťahov.

## **Príloha č. 5**

Poradie rozvrstvenia premenných počtu sexuálnych skúseností, počtu vzťahov v rámci rôznej veľkosti mesta bydliska.

## **Príloha č. 6**

Analýza závislosti premenných vzdelania, počtu sexuálnych skúseností a počtu vzťahov.

## **Príloha č.1 Dotazník**

Chtěla bych Vás požádat o pomoc při průzkumu týkajícího se výskytu heterosexuálních zkušeností v homosexuální mužské komunitě.

Předkládám Vám k vyplnění dotazník zjišťující míru osobní zkušenosti v této oblasti.

Uvědomuji si, že vyplnění dotazníku vyžaduje několik minut, a že data jsou intimního charakteru. Cení si proto Vaši snahu a ubezpečuji Vás o úplné anonymitě. Konkrétní data nebudou poskytnuty třetí straně.

Data získaná z tohoto výzkumu budou sloužit pro empirickou část diplomové práce "Heterosexuální zkušenosti homosexuálních mužů", realizovanou na katedře psychologie na FF UK v Praze pod vedením Prof.PhDr. Petra Weisse,PhD.

V úvodu dotazníku bych Vás chtěla poprosit o zodpovězení několika základních údajů o Vás.

V další části Vás poprosím o zakroužkování té varianty nebo variant odpovědí, s kterou souhlasíte.

Děkuji Vám za pomoc a spolupráci

Mária Práznovská

FF UK

**Věk:**

**Vaše dosažené vzdělání:**

**Počet obyvatelů obce, v které žijete:**

**Státní příslušnost:**

**Jste věřící?**                      ano                      ne

**Patříte do nějaké z církví?**

**pokud ano, uveďte prosím, do které:**

**Stav:**    ženatý                      rozvedený                      svobodný                      vdovec

**Počet dětí:**

**1) O Vaši homosexuální orientaci víte od ..... let. (uveďte počet)**

**2) O Vaši homosexuální orientaci vědí (možnost více odpovědí):**

- všichni.....1  
matka..... 2  
otec ..... 3  
sourozenci ..... 4  
nejbližší kamarád/ka ..... 5  
okruh známých ..... 6  
nikdo ..... 7

**3) Komu jste se jako prvním svěřil se svou orientací (možnost více odpovědí):**

- matce .....1  
otci ..... 2  
sourozenci ..... 3  
nejbližší kamarád/ka ..... 4  
okruh známých ..... 5  
nikomu ..... 6

**4) Kolik Vám bylo let, když jste se poprvé někomu svěřil se svou orientací?.....**

**5) V současné době máte partnerský vztah:**

- ne..... 1, *pokud ne, pokračujte prosím od otázky č. 18*  
ano ..... 2, **a to v trvání..... měsíců**

**6) Pokud máte partnerský vztah, je to vztah se:**

- současně s mužem i ženou ..... 1  
ženou ..... 2  
mužem ..... 3

*Jestli jste u této otázky odpověděli jenom s mužem, prosím pokračujte od otázky č. 18*

**7) Jestli máte partnerský vztah s osobou opačného pohlaví, Vaše partnerka ví o Vaší orientaci:**

ne ..... 1

ano ..... 2, jak dlouho ..... měsíců (uvedte počet)

**8) Zakroužkujte prosím čísla u položek, které vypovídají o Vašem sexuálním životě s partnerkou (možnost více odpovědí):**

nemáme žádné partnerské aktivity..... 1

líbáme se ..... 2

hladíme se ..... 3

dráždím partnerku rukou na pohlavních orgánech ..... 4

dráždím partnerku jazykem na pohlavních orgánech ..... 5

souložíme s partnerkou do pochvy ..... 6

souložíme s partnerkou do konečníku ..... 7

partnerka mě dráždí rukou na pohlavním údu ..... 8

partnerka mě dráždí jazykem na pohlavním údu ..... 9

jiné ..... 10 a jaké .....

**9) Sexuální život s partnerkou považujete za:**

plně uspokojivý ..... 1

částečně uspokojivý ..... 2

málo uspokojivý ..... 3

neuspokojivý ..... 4

**10) Vztah s partnerkou vnímáte: (možnost více odpovědí)**

jako období, v kterém se potřebujete ujistit o své orientaci ..... 1

jako zástěrku před rodiči, kamarády, společností atp. .... 2

jako celoživotní vztah ..... 3

pokus heterosexuálně se adaptovat ..... 4

**11) Jakou antikoncepci používáte s partnerkou? (možnost více odpovědí)**

- nemáme sexuální styky ..... 0
- žádnou ..... 1
- kondom ..... 2
- partnerka užívá antikoncepční pilulky ..... 3
- nitroděložní tělísko ..... 4
- přerušovanou soulož ..... 5
- neplodné dny partnerky ..... 6
- sterilizaci mou ..... 7
- sterilizaci partnerky ..... 8
- jinou..... 9 a jakou .....

**12) Měli jste v sexuálním životě s Vaší současnou partnerkou následující problémy? (možnost více odpovědí)**

- nedostatek sexuální potřeby, touhy ..... 1
- nedostatečné ztopoření ... ..... 2
- nepřítomnost orgasmu (pocitového vyvrcholení) ..... 3

**13) Jak často máte sexuální styk se současnou partnerkou?**

- doteď neměl ..... 1
- mám ..... 2, a to v průměru měsíčně ..... krát (uved'te počet)

**14) Cítili jste někdy nátlak ze strany Vaší partnerky na četnost sexuálních styků?**

- ne ..... 1
- ano ..... 2, a to partnerka byla nebo je sexuálně náročnější než já..... 1
- partnerka byla nebo je sexuálně méně náročnější než já .... 2

**15) Partnerce jste byl věrný:**

- vždy ..... 1
- někdy v životě nevěrný ..... 2, a to celkem s ..... ženami (uved'te počet)
- a to celkem s ..... muži (uved'te počet)

**16) Použili jste v těchto mimo partnerských (mimomanželských) stycích jiné sexuální praktiky než s partnerkou? (možnost více odpovědí)**

- ne ..... 1
- ano ..... 2, a to líbání ..... 1
- hlazení ..... 2
- dráždění rukou na pohlavních orgánech ..... 3
- dráždění jazykem na pohlavních orgánech ..... 4
- soulož s partnerkou do pochvy ..... 5
- soulož s partnerem/kou do konečníku ..... 6
- partner/ka mě dráždí rukou na pohlavním údu ..... 7
- partner/ka mě dráždí jazykem na pohlavním údu ..... 8
- jiné (jaké) ..... 9

**17) Jakou antikoncepci nebo ochranu jste použili při té příležitosti? (možnost více odpovědí)**

- žádnou ..... 1
- kondom ..... 2
- partnerka užívala antikoncepci ..... 3
- přerušovanou soulož ..... 4
- neplodné dny partnerky ..... 5
- jinou antikoncepci ..... 6 a jakou .....

**18) V minulosti jste měli partnerský vztah s osobou opačného pohlaví:**

- ne ..... 1, *pokud ne, pokračujte prosím od otázky č. 29*
- ano ..... 2, a to celkem ..... (uvedte počet)

**19) S Vaší poslední partnerkou jste byli spolu: ..... měsíců**



**20) Zakroužkujte prosím čísla u položek, které vypovídali o Vašem sexuálním životě s partnerkou: (možnost více odpovědí)**

- neměli jsme žádné partnerské aktivity ..... 1  
líbaní se ..... 2  
hlazení se ..... 3  
dráždění partnerky rukou na pohlavních orgánech ..... 4  
dráždění partnerky jazykem na pohlavních orgánech..... 5  
soulož s partnerkou do pochvy ..... 6  
soulož s partnerkou do konečníku ..... 7  
partnerka mě dráždila rukou na pohlavním údu ..... 8  
partnerka mě dráždila jazykem na pohlavním údu ..... 9  
jiné (jaké) ..... 10

**21) Sexuální život s partnerkou jste považovali za:**

- plně uspokojivý ..... 1  
částečně uspokojivý ..... 2  
málo uspokojivý ..... 3  
neuspokojivý ..... 4

**22) Vztah s partnerkou jste vnímali: (možnost více odpovědí)**

- jako období, v kterém jste se potřebovali ujistit o své orientaci ..... 1  
jako zástěrku před rodiči, kamarády, společností atp. .... 2  
jako celoživotní vztah ..... 3  
pokus heterosexuálně se adaptovat ..... 4  
nevěděli jste o své orientaci ..... 5

**23) Partnerce jste byli věrný:**

- vždy ..... 1, *pokud vždy, pokračujte prosím od otázky č. 26*  
nevěrný ..... 2, **a to celkem s** ..... ženami (uved'te počet)  
**a to celkem s** ..... muži (uved'te počet)

**24) Použili jste v těchto mimo partnerských (mimomanželských) stycích jiné sexuální praktiky jako s partnerkou? (možnost více odpovědí)**

- ne ..... 1
- ano ..... 2, a to líbání..... 1
- hlazení ..... 2
- dráždění rukou na pohlavních orgánech ..... 3
- dráždění jazykem na pohlavních orgánech ..... 4
- soulož s partnerkou do pochvy ..... 5
- soulož s partnerem/kou do konečníku ..... 6
- partner/ka mě dráždila rukou na pohlavním údu ..... 7
- partner/ka mě dráždila jazykem na pohlavním údu ... 8
- jiné (jaké) ..... 9

**25) Jakou antikoncepci nebo ochranu jste použili při té příležitosti? (možnost více odpovědí)**

- žádnou ..... 1
- kondom ..... 2
- partnerka užívala antikoncepci ..... 3
- přerušovanou soulož ..... 4
- neploďné dny partnerky ..... 5
- jinou antikoncepci ..... 6 a jakou .....

**26) Měli jste v sexuálním životě s touto partnerkou následující problémy? (možnost více odpovědí)**

- nedostatek sexuální potřeby, touhy ..... 1
- nedostatečné ztopoření ... ..... 2
- nepřítomnost orgasmu (pocitového vyvrcholení) ..... 3

**27) Jak často jste měli sexuální styk s partnerkou?**

- doteď neměl ..... 1
- měl ..... 2, a to v průměru měsíčně ..... krát ( uveďte počet)

**28) Cítili jste někdy nátlak ze strany Vaší partnerky na četnost sexuálních styků?**

ne ..... 1

ano ..... 2, **a to** partnerka byla sexuálně náročnější než já..... 1

partnerka byla sexuálně méně náročnější než já

..... 2

**29) Máte nebo měl jste sexuální zkušenosti s osobami opačného pohlaví:**

ne, neměl ..... 1, *pokud neměl, pokračujte prosím od otázky č. 34*

ano, měl ..... 2, **a to celkem** s ..... ženami (uvedte počet)

**30) Pokud máte sexuální zkušenosti s osobou opačného pohlaví, došlo k tomu: (možnost více odpovědí)**

před coming outem ..... 1

po coming outě ..... 2

v průběhu procesu coming outu ..... 3

**31) Jaké sexuální praktiky jste použili se ženami: (možnost více odpovědí)**

líbání..... 1

hlazení ..... 2

dráždění rukou na pohlavních orgánech ..... 3

dráždění jazykem na pohlavních orgánech ..... 4

soulož s partnerkou do pochvy ..... 5

soulož s partnerkou do konečníku ..... 6

partnerka mě dráždila rukou na pohlavním údu ..... 7

partnerka mě dráždila jazykem na pohlavním údu .... 8

jiné (jaké) ..... 9

**32) Jakou antikoncepci jste použili? (možnost více odpovědí)**

- žádnou ..... 1  
kondom ..... 2  
partnerka užívala antikoncepci ..... 3  
přerušovanou soulož ..... 4  
neplodné dny partnerky ..... 5  
jinou ..... 6, jakou .....

**33) Stalo se Vám, že sexuální styk s osobou opačného pohlaví jste měli když jste byl pod vlivem alkoholu:**

- často ..... 1  
někdy ..... 2  
nikdy ..... 3

**34) První sexuální zkušenost (soulož do vagíny nebo konečnicku, orální styk nebo vzájemná onanie) jste měl ve věku ..... let (uved'te počet) a to s:**

- doteď žádnou ..... 1  
starším mužem ..... 2  
mladším mužem ..... 3  
starší ženou ..... 4  
mladší ženou ..... 5

**35) V současnosti udržujete sexuální styky:**

- neudržuji sexuální styky ..... 1  
jenom s osobami stejného pohlaví ..... 2  
jen s osobami opačného pohlaví ..... 3  
s oběma pohlaví ..... 4  
**a jak často** ..... (za měsíc)

**36) Za celý život jste měl sexuální styky s kolika muži? ..... (uved'te počet)**

**37) Jaké sexuální praktiky používáte s osobou stejného pohlaví:  
(možnost více odpovědí)**

líbání.....	1
hlazení .....	2
dráždění partnera rukou na pohlavním údu .....	3
dráždění partnera jazykem na pohlavním údu .....	4
dráždění partnera jazykem na konečníku .....	5
soulož s partnerem do konečníku .....	6
partner mě dráždí rukou na pohlavním údu .....	7
partner mě dráždí jazykem na pohlavním údu .....	8
partner mě dráždí jazykem na konečníku .....	9
jiné (jaké) .....	10

**38) Měli jste v sexuálním životě s mužem následující problémy?  
(možnost více odpovědí)**

nedostatek sexuální potřeby, touhy .....	1
nedostatečné ztopoření .....	2
nepřítomnost orgasmu (pocitového vyvrcholení) .....	3

**39) Ve Vašem okruhu známých převládají jedinci:**

s homosexuální orientací .....	1
s heterosexuální orientací .....	2
půl na půl .....	3

**40) Cítíte nátlak na svoji osobu na vytvoření heterosexuálního svazku: (možnost více odpovědí)**

nikdy ..... 1

někdy ..... 2

často..... 3, **pokud ano, cítíte tento tlak ze strany:**

matky .....1

otce ..... 2

sourozenců ..... 3

nejbližšího kamarád/ka ..... 4

okruhu známých ..... 5

nikoho ..... 6

**41) Se svou homosexuální orientací jste:**

spokojený ..... 1

převážně spokojený ..... 2

převážně nespokojený ..... 3

nespokojený ..... 4

**42) Na následující škále 1 až 10 prosím označte zakroužkováním příslušného čísla míru, jakou se cítíte být sexuálně přitahován příslušníky stejného a opačného pohlaví, kde 0 je naprostá nepřítomnost a 10 je maximální míra sexuální přitažlivosti:**

**Osoby stejného pohlaví mě sexuálně přitahují:**

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
vůbec ne maximálně

**Osoby opačného pohlaví mě sexuálně přitahují:**

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
vůbec ne maximálně

43) Podněty a situace, které jsou vyjmenované níže, mohou být pro Vás různě vzrušující. Snažte se vyjádřit svůj pocit, který v popsané situaci obvykle prožíváte, nebo si myslíte, že by jste prožíval, tím, že vyznačíte číslici zodpovídající příslušnému stupni na škále. U každé položky vyjádřete svoje pocity k osobám obou pohlaví. Číslici zakroužkujte, když budete vyjadřovat tyto pocity k osobám stejného pohlaví a přeškrtněte ji, když se budou vztahovat k osobám opačného pohlaví.

Př.:

Když mne partner vášnivě líbá	-1 0 1 2 3 4 5	Když mne partnerka vášnivě líbá
-------------------------------	----------------	---------------------------------

*škála*

-1	0	1	2	3	4	5
nepříjemný odpuzující pocit	neovlivňuje sexuální vzrušení	může vést k pohlavnímu vzrušení	někdy vede k lehce vzrušujícímu pocitu	obvykle vede k pohlavnímu vzrušení	téměř vždy vede k velice vzrušujícímu pocitu	vždy vede k výjimečně silnému pohlavnímu vzrušení

Věnujte pozornost všem devatenácti položkám a vyznačte číslici pro obě pohlaví:

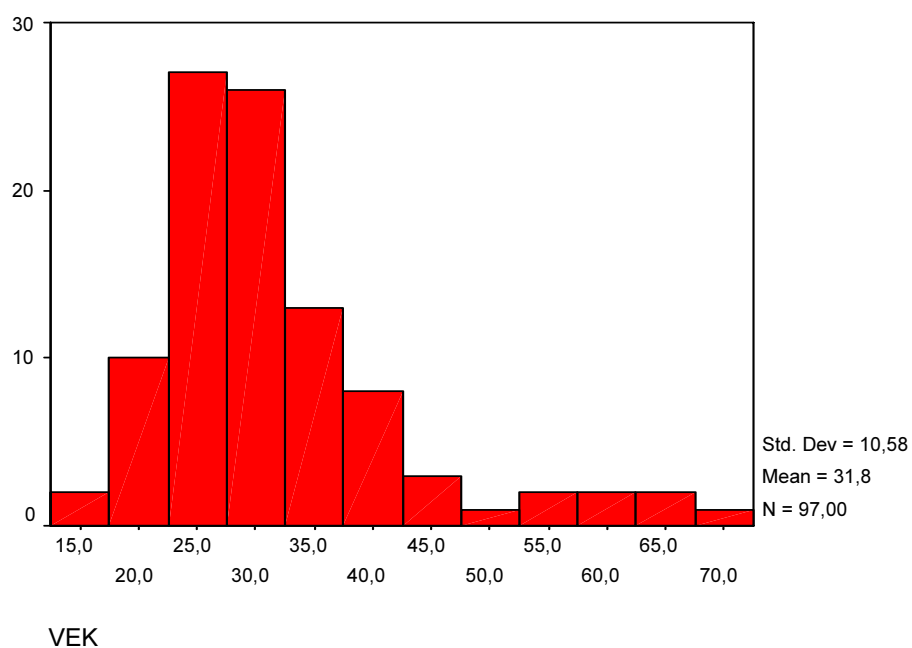
Když vidím sexuální, pornografické obrazy, scény s muži	-1 0 1 2 3 4 5	Když vidím sexuální, pornografické obrazy, scény s ženami
Když onanuji (sám se dráždím na přirození) s představou muže	-1 0 1 2 3 4 5	Když onanuji (sám se dráždím na přirození) s představou ženy
Když s partnerem tančím	-1 0 1 2 3 4 5	Když s partnerkou tančím
Když ležím s partnerem v posteli	-1 0 1 2 3 4 5	Když ležím s partnerkou v posteli
Když se na mne partner dívá, laská mne očima	-1 0 1 2 3 4 5	Když se na mne partnerka dívá, laská mne očima
Když mne partner svléká, obnažuje	-1 0 1 2 3 4 5	Když mne partnerka svléká, obnažuje
Když mne partner		Když mne partnerka vášnivě líbá

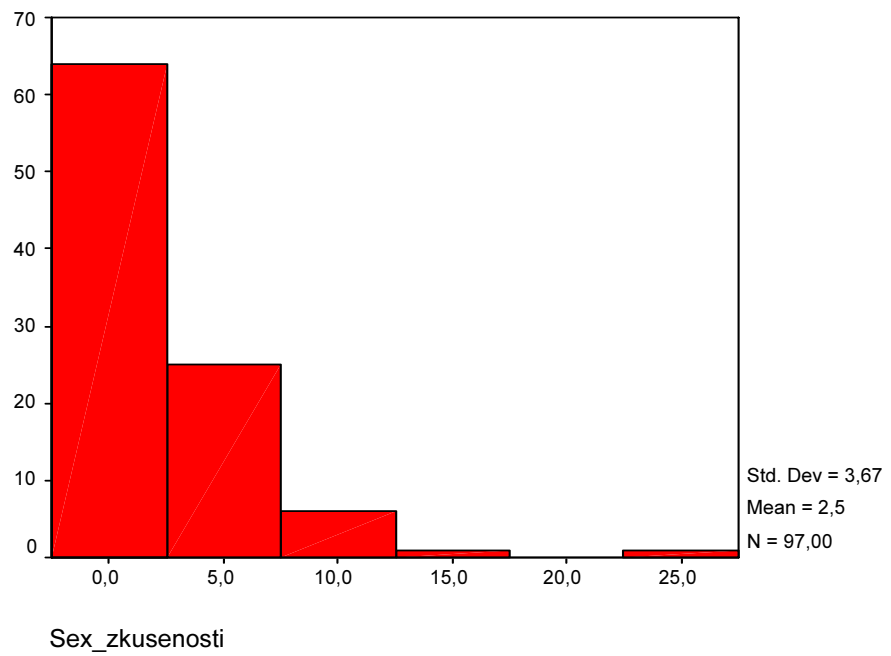
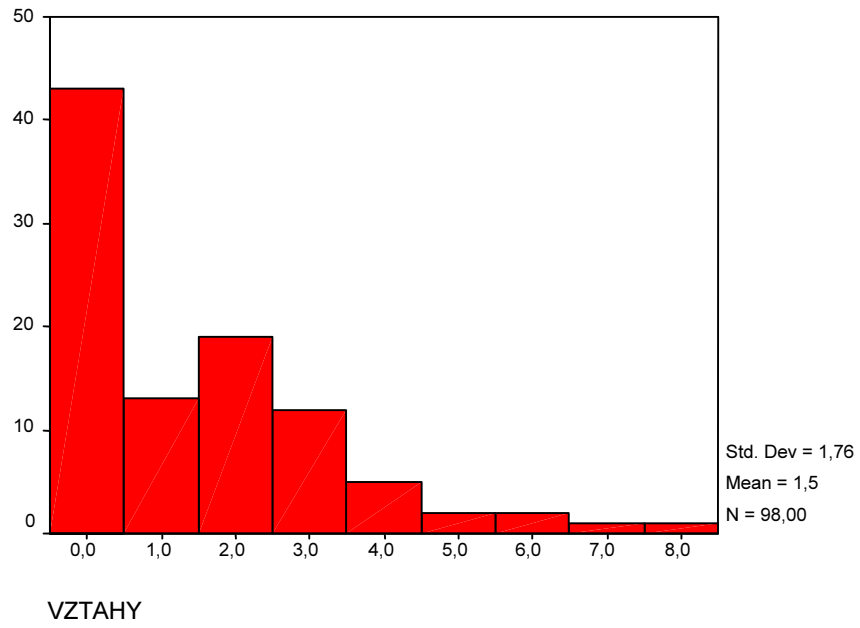
vášnivě líbá (na ústa)	-1 0 1 2 3 4 5	(na ústa)
Když mne partner hladí na prsou	-1 0 1 2 3 4 5	Když mne partnerka hladí na prsou
Když mne partner líbá na prsou	-1 0 1 2 3 4 5	Když mne partnerka líbá na prsou
Když mne hladí, laská po těle (mimo pohlaví)	-1 0 1 2 3 4 5	Když mne hladí, laská po těle (mimo pohlaví)
Když mne hladí, líbá na stehnech	-1 0 1 2 3 4 5	Když mne hladí, líbá na stehnech
Když mne hladí, rukou dráždí pohlavní úd	-1 0 1 2 3 4 5	Když mne hladí, rukou dráždí pohlavní úd
Když mne líbá, jazykem dráždí pohlavní úd	-1 0 1 2 3 4 5	Když mne líbá, jazykem dráždí pohlavní úd
Když s partnerem souložím	-1 0 1 2 3 4 5	Když s partnerkou souložím
Když partner prožívá pohlavní vyvrcholení (orgasmus)	-1 0 1 2 3 4 5	Když partnerka prožívá pohlavní vyvrcholení (orgasmus)
Když vidím partnera obnaženého, nahého	-1 0 1 2 3 4 5	Když vidím partnerku obnaženou, nahou
Když partnera hladím, laskám po těle (mimo pohlaví)	-1 0 1 2 3 4 5	Když partnerku hladím, laskám po těle (mimo pohlaví)
Když partnera hladím, rukou dráždím na pohlavních orgánech	-1 0 1 2 3 4 5	Když partnerku hladím, rukou dráždím na pohlavních orgánech
Když partnera líbám, jazykem dráždím na pohlavních orgánech	-1 0 1 2 3 4 5	Když partnerku líbám, jazykem dráždím na pohlavních orgánech



## Prílohy č.2

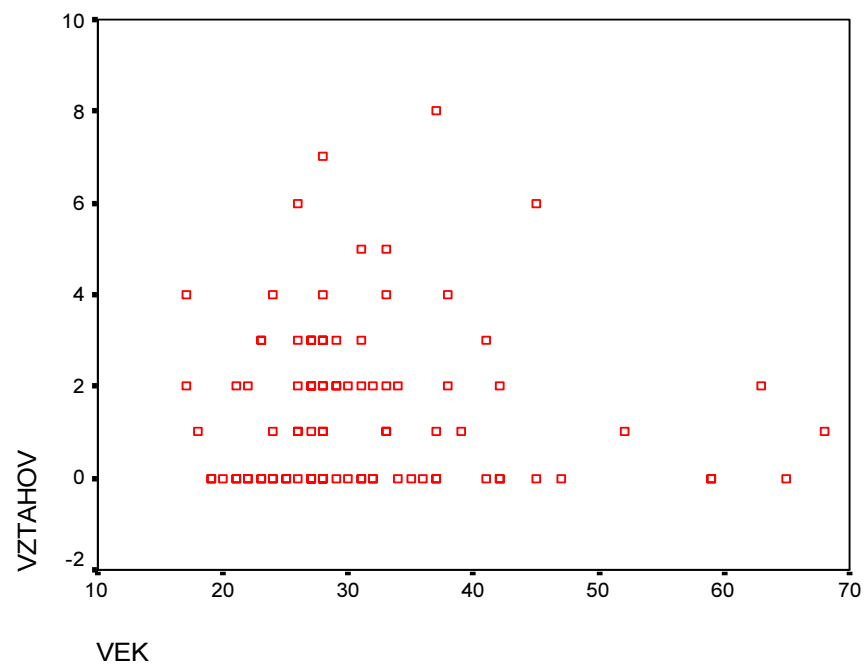
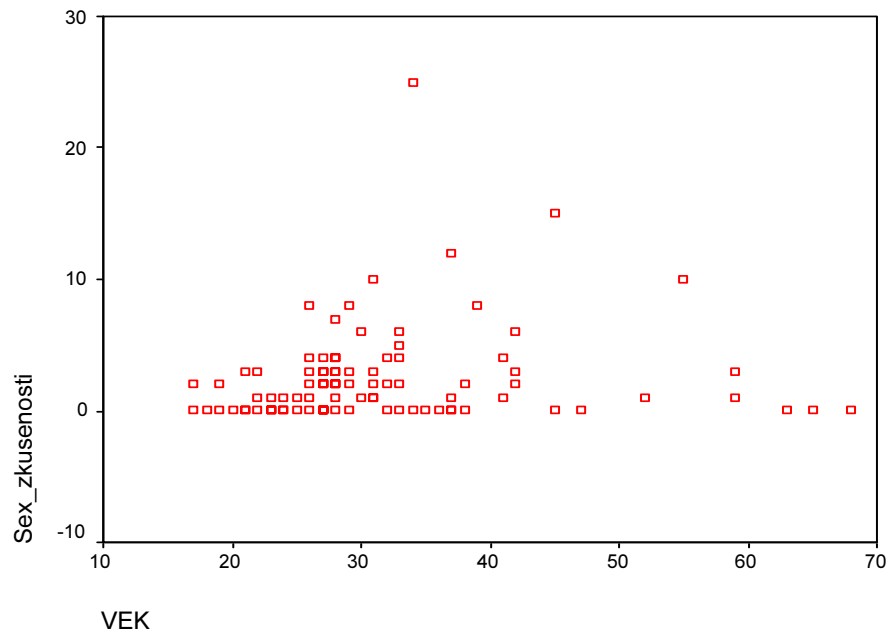
Grafy znázorňujúce rozloženie veku, počtu sexuálnych vzťahov s osobami opačného pohlavia a počet sexuálnych stykov v rámci súboru.





### Prílohy č. 3

Grafy znázorňujúce závislosť veku a počtu sexuálnych skúseností s osobou opačného pohlavia (sex\_zkusenosti) a počtom vzťahou (VZTAHOV) so ženou.



Poradie rozvrstvenia premenných počtu sexuálnych skúseností, počtu vzťahov v rámci vekových kategórií.

**Ranks**

	VEKCAT	N	Mean Rank
Sex_zkusenosti	1	6	29,33
	2	15	29,87
	3	39	55,62
	4	19	49,11
	5	8	56,25
	6	4	59,50
	7	3	17,00
	Total	94	
VZTAHOV	1	6	43,08
	2	16	38,88
	3	40	54,54
	4	19	49,63
	5	8	42,06
	6	3	29,33
	7	3	43,50
	Total	95	

#### Príloha č. 4

Tabuľka s výsledkymi Pearsonovej korelácie u premenných: veková kategória (VEKCAT), veľkosť mesta bydliska (MESTO), vzdelanie, počet sexuálnych skúseností a počet vzťahov.

Correlations		VEKCAT	MESTO	vzdelanie	Sex_zkuse nosti	VZTAHOV
VEKCAT	Pearson Correlation	1,000	,111	,231	,174	-,007
	Sig. (2- tailed)	,	,288*	,024*	,094	,949
	N	97	94	96	94	95
MESTO	Pearson Correlation	,111	1,000	,180	,094	,158
	Sig. (2- tailed)	,288*	,	,080	,372	,128
	N	94	96	96	93	94
vzdelanie	Pearson Correlation	,231*	,180	1,000	,129	,080
	Sig. (2- tailed)	,024	,080	,	,211	,441
	N	96	96	98	95	96
Sex_zkuse nosti	Pearson Correlation	,174	,094	,129	1,000	,559**
	Sig. (2- tailed)	,094	,372	,211	,	,000
	N	94	93	95	97	96
VZTAHOV	Pearson Correlation	-,007	,158	,080	,559**	1,000
	Sig. (2- tailed)	,949	,128	,441	,000	,
	N	95	94	96	96	98

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Príloha č. 5

Poradie rozvrstvenia premenných počtu sexuálnych skúseností, počtu vzťahov v rámci rôznej veľkosti mesta bydliska.

Ranks

	MESTO	N	Mean Rank
Sex_zkusenosti	1	12	35,83
	2	5	58,10
	3	5	36,90
	4	13	56,35
	5	58	47,13
	Total		93
VZTAHOV	1	12	33,71
	2	5	54,00
	3	5	49,30
	4	13	51,27
	5	59	48,77
	Total		94

### Príloha č. 6

Analýza závislosti premenných vzdelania, počtu sexuálnych skúseností a počtu vzťahov.

ANOVA

Ranks

	vzdelanie	N	Mean Rank
Sex_zkuse nosti	1	3	42,67
	2	5	49,70
	3	40	43,01
	4	4	32,38
	5	43	54,27
	Total		95
VZTAHOV	1	3	68,50
	2	5	63,20
	3	41	41,73
	4	4	46,38
	5	43	52,05
	Total		96