

Univerzita Pardubice

Fakulta Zdravotnických studií

Pohled studentů zdravotně sociální práce na homosexualitu

Martina Jurečková

Bakalářská práce

2015

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2013/2014

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Martina Jurečková**  
Osobní číslo: **Z11128**  
Studijní program: **B5350 Zdravotně sociální péče**  
Studijní obor: **Zdravotně-sociální pracovník**  
Název tématu: **Pohled studentů zdravotně sociální práce na homosexualitu**  
Zadávající katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

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

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

Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**  
Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**  
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**  
Seznam odborné literatury:


1. DRÁPAL, Dan. Vztahy, sex, rodina. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 2013. ISBN 978-80-7255-304-4.
2. KUTNOHORSKÁ, Jana; CICHÁ, Martina a Radoslav GOLDMANN. Etika pro zdravotně sociální pracovníky. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3843-7.
3. KUZNÍKOVÁ, Iva a kol. Sociální práce ve zdravotnictví. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3676-1.
4. VÉVODA, Jiří a kol. Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4732-3.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Jan Mandys, Ph.D.**  
Ústav správních a sociálních věd

Datum zadání bakalářské práce: **10. září 2014**  
Termín odevzdání bakalářské práce: **17. července 2015**

  
prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.  
děkan

L.S.

  
Mgr. Markéta Morávková, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. dubna 2015

## **Čestné prohlášení**

Prohlašuji:

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

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 17. 07. 2015

.....

Martina Jurečková

### **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucímu práce Mgr. Janu Mandysovi, Ph.D. za cenné rady, připomínky a odborné vedení při zpracování bakalářské práce a také Ing. Milanovi Adámkovi, který působil v této práci jako konzultant. Poděkování také patří Mgr. Markétě Moravcové, Ph.D. za odborné konzultace, které pomohli ke zdárnému dokončení této práce. Neméně bych ráda poděkovala i studentů oboru zdravotně-sociální pracovník, kteří se podíleli na výzkumu.

## **ANOTACE**

Bakalářská práce je zaměřena na pohled studentů oboru zdravotně-sociální pracovník na problematiku homosexuality. V této práci je definován pojem homosexualita a její vznik, dále se zabýváme rozdíly mezi registrovaným partnerstvím a manželstvím a nesmíme opomenout problematiku adopce dětí homosexuálními páry. Tato práce je rozdělena na část teoretickou a výzkumnou část. Výzkumná část byla provedena kvantitativní formou dotazníkového šetření, díky které můžeme zodpovědět výzkumné otázky a z jejich výsledků následně vyvodit závěry.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Homosexuální orientace, homofobie, coming out, registrované partnerství, adopce dětí homosexuálními páry, zdravotně-sociální pracovník, postoje, emoce

## **TITLE**

Homosexuality from the perspective of healthcare social worker study programme students

## **ANNOTATION**

The bachelor's thesis aims at the point of view of socio-medical worker programme students on issues connected with homosexuality. The term homosexuality is defined in this thesis as well as its origin. It also deals with differences between (registrované partnerství) and marriage. It also describes issues connected with adoption of children by homosexual couples. This thesis is divided into two parts, theoretical and research part.

The research part was carried out with quantitative form of questionnaires, from which we can deduce conclusion.

## **KEYWORDS**

homosexual orientation, homophobia, coming out, registered partnership, adoption of children by homosexual couples, socio-medical worker, attitudes, emotion

## Obsah

Úvod.....	10
I. TEORETICKÁ ČÁST .....	12
1 Homosexualita.....	12
1.1 Historie homosexuality .....	14
1.1.1 Historie vývoje zákonů homosexuality.....	15
1.2 Vznik homosexuality .....	15
1.3 Homosexuální orientace mužů.....	18
1.4 Homosexuální orientace žen .....	18
2 Registrované partnerství.....	20
2.1 Vznik registrovaného partnerství .....	20
2.2 Povinnosti a práva partnerů.....	21
2.3 Vyživovací povinnost v partnerství .....	21
2.4 Zánik registrovaného partnerství.....	22
2.5 Postavení registrovaného partnerství ve světě .....	23
3 Adopce dětí homosexuálními páry .....	24
3.1 Role rodičů .....	25
3.2 Rizika adaptačního procesu dítěte.....	27
3.3 Hodnocení adoptivních rodin.....	29
4 Další klíčové pojmy.....	31
4.1 Zdravotně-sociální pracovník.....	31
4.2 Emoce.....	32
4.3 Postoj.....	33
II. PRAKTICKÁ ČÁST .....	37
5 Metodologická východiska empirické studie .....	37
5.1 Cíle výzkumu .....	37
5.2 Předvýzkum.....	37
5.3 Časový plán.....	37
5.4 Výzkumné otázky.....	38
6 Interpretace výsledků empirické studie .....	38
6.1 Jaké mají studenti Zdravotně-sociálního pracovníka pohledy na homosexuálně orientované osoby?.....	38
6.1.1 Je ve vašem okolí někdo s homosexuální orientací? .....	38
6.1.2 Vyvolávají ve vás lidé s homosexuální orientací nepříjemné pocity?.....	39

6.1.3	Dokázali byste jednat při práci s homosexuálně orientovaným člověkem stejným způsobem jako s heterosexuálním a udržet si tak profesionální přístup? .....	41
6.1.4	Děláte rozdíly mezi homosexuální orientací u mužů a žen? .....	42
6.1.5	Myslíte si, že je homosexualita nemoc? .....	43
6.2	Jaké mají názory studenti Zdravotně-sociálního pracovníka na registrované partnerství? .....	44
6.2.1	Lidé ve společnosti reagují rozdílně na homosexuální a heterosexuální páry. Proč si myslíte, že tomu tak je? .....	44
6.2.2	Myslíte si, že je povolení registrovaného partnerství správnou volbou? .....	45
6.2.3	Myslíte si, že by mělo mít registrované partnerství stejná práva a povinnosti jako sňatek heterosexuálních párů? .....	46
6.2.4	Myslíte si, že je větší rozpad manželství nebo registrovaného partnerství? .....	47
6.2.5	Na jakých místech, podle vás, je možné uskutečnit registrované partnerství? ...	48
6.3	Jaké mají názory studenti Zdravotně-sociálního pracovníka na adopci a výchovu dětí homosexuálními páry? .....	49
6.3.1	Myslíte si, že by měla být povolena adopce dětí homosexuálními páry? .....	49
6.3.2	Pokud by homosexuální rodina mohla mít adoptované dítě: .....	51
6.3.3	Myslíte si, že výchova homosexuálních párů může ovlivnit sexuální orientaci dítěte? 52	
6.3.4	Myslíte si, že život dítěte, které vyrůstá v homosexuální rodině, je ovlivněn názorem společnosti více, než život dítěte, které vyrůstá v heterosexuální rodině? .....	54
7	Shrnutí a doporučení .....	57
9	Závěr .....	59
	Literární zdroje .....	61
10	Seznam příloh .....	64



## Seznam obrázků

Obrázek 1 Graf Homosexualita v okolí jedinců .....	38
Obrázek 2 Graf Homosexualita v okolí jedinců (Jurečková, 2014, s. 32) .....	39
Obrázek 3 Graf Nepříjemné pocity respondentů ohledně homosexuality .....	40
Obrázek 4 Graf Pracovní přístup k homosexuálně orientovaným lidem .....	41
Obrázek 5 Graf Rozdíly mezi homosexuální orientací .....	42
Obrázek 6 Graf Rozdíly mezi homosexuální orientací (Jurečková, 2014, s. 34) .....	42
Obrázek 7 Graf Je homosexualita nemoc? .....	43
Obrázek 8 Graf Rozdílné reakce na homosexuální a heterosexuální páry .....	44
Obrázek 9 Graf Rozdílné reakce na homosexuální a heterosexuální páry (Jurečková, 2014, s. 42) .....	45
Obrázek 10 Graf Povolení registrovaného partnerství .....	46
Obrázek 11 Graf Rovnoprávnosti homosexuálních párů s heterosexuálními páry .....	47
Obrázek 12 Graf Rozpad registrovaného partnerství a manželství .....	48
Obrázek 13 Graf Na jakých místech je možné uskutečnit registrované partnerství? .....	49
Obrázek 14 Graf Povolení adopce dětí homosexuálními páry .....	50
Obrázek 15 Graf Pohlaví adoptovaného dítěte .....	51
Obrázek 16 Graf Pohlaví adoptovaného dítěte (Jurečková, 2014, s. 39) .....	52
Obrázek 17 Graf Sexuální orientace adoptovaného dítěte .....	53
Obrázek 18 Graf Sexuální orientace adoptovaného dítěte (Jurečková, 2014, s. 39) .....	54
Obrázek 19 Graf Ovlivnění společnosti vývoj dítěte .....	55
Obrázek 20 Graf Ovlivnění společností vývoj dítěte (Jurečková, 2014, s. 42) .....	55

## Úvod

Homosexualita je kontroverzní téma hledající si v naší společnosti stále ještě své místo. Míra tolerance vůči tématu homosexuality však stále stoupá. Do roku 1961 byla homosexualita považována naopak za trestný čin. Od té doby přijala společnost homosexuály natolik, že je můžeme považovat za její součást, jelikož jejich sexuální orientace není trestným činem a došlo k legalizaci jejich vztahů. Pohled mladé generace na tuto sexuální orientaci je důležitý, jelikož tato generace mohou ovlivnit své chování a postoje vůči homosexuálům v následujících letech a tím přispět ke změně podmínek jejich žití v naší společnosti ať z pozitivního či negativního hlediska. Stále totiž přetrvávají předsudky, které mohou být podsouvány starší generací, která měla pohled na tuto menšinu jiný, ovlivněný dobou ve které žili.

Život homosexuálně orientovaných lidí je spojen s velkým množstvím odlišností od života heterosexuálních jedinců, z nichž ty nejzásadnější jsou popsány v této bakalářské práci. V dnešní době stále dochází ke střetům různých názorů na tuto problematiku, ať už mezi lidmi ve společnosti, či mezi jednotlivci. Proto byl výběr respondentů v rámci empirické části pro tuto bakalářskou práci omezen na studenty oboru zdravotně-sociální pracovník, abychom se dozvěděli, jaké jsou pohledy a postoje studentů na tuto problematiku, což je i hlavním cílem mé bakalářské práce. Dále se v této práci zaměřujeme na názor, který je spojen s registrovaným partnerstvím a tím, jak studenti vnímají problematiku povolení adopce dětí homosexuálními páry, jelikož tento krok Česká republika zatím nepovolila, i když tuto možnost mají již v několika státech v Evropské Unii. Studenti zmiňovaného oboru pravděpodobně během své profesní praxe potkají homosexuálně orientovaného klienta.

V teoretické části této bakalářské práce je vymezen pojem homosexualita, kde jsou popsány rozdíly ženské a mužské homosexuální orientace, teorie jejího vzniku a také coming out, což je jeden z postojů, který společnost vůči této problematice zaujímá. Následně je v této práci popsáno registrované partnerství, které bylo porovnáváno s manželstvím, aby se projevil rozdíly, které mezi legislativním uzavíráním těchto vztahů jsou. Dalším stěžejním tématem teoretické části této bakalářské práce je adopce dětí homosexuálními páry. I když není adopce dětí povolena, názory studentů jsou důležité, jelikož by mohly napomoci v budoucích letech k dalšímu kroku společnosti a přispět tak ke zlepšení či zhoršení možností pro tento druh adopce. Poslední kapitola se zabývá důležitými pojmy, které vysvětlují záměr této bakalářské práce. Pro seznámení s okruhem respondentů této práce bylo také důležité

v rámci teoretické části seznámit s pojmem zdravotně-sociální pracovníkem a touto profesí. Pro uchopení tématu práce bylo nutné také zabývat se terminologickým vymezením pojmů emoce a postoj. Věnujeme se jejich důležitosti pro ovlivnění chování jedince, procesu utváření postojů a vlivu postojů na jedince ve společnosti.

# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Homosexualita

U většiny jedinců je sexuální orientace heterosexuální. Ti, kteří jsou homosexuálně zaměřeni, tvoří menšinu (1% - 10%). (Weiss, 2010, s. 107) Termín homosexualita, který je v dnešní době zcela normálně užíván, nebyl do poloviny 19. století znám. Daný výraz pochází z řeckého slova homos, což znamená stejný a z latinského slova sexus, které znamená pohlaví – tedy stejnopohlavnost. Poprvé byl tento termín použit Karlem Maria Bernkertem v roce 1869. (Pondělíčková-Mašlová, Raboch, 2005, s. 152) Dříve byla homosexualita označována za „sodomii“ (původně náboženský název, společensky neakceptovatelné chování) nebo „pederastii“ (starořecké slovo, označení pro homosexuála). Dokonce byla někdy nazývána jako „sexuální inverze“ (sexuální narušení objektu). (Zvěřina, 2003, s. 120)

Homosexualita je pojem pro erotickou přitažlivost mezi jedinci stejného pohlaví. Tato sexuální orientace se vyskytuje jak u mužů, tak i u žen. Většinou se ale projevuje u mužů. V případě žen jde o 1 % výskytu v populaci, co se týče mužů, jde minimálně o 2 % výskytu. (Zvěřina, 2003, s. 123) To, co je rozhodující pro rozpoznání homosexuální orientace jsou erotické představy, sny, fantasie a kvalita erotické citové náklonnosti, zamilovanosti. Pokud si jedinci nejsou svou orientací jistí, mohou být provedeny projekční testy, mezi které je možné zařadit falometrické vyšetření, funkční vyšetření penilní hemodynamiky u mužů a vulnopletysmografické vyšetření u žen. Tyto testy pouze napomáhají jedincům zjistit jeho zaměření, rozhodující je ale jeho sebepoznání. (Weiss, 2010, s. 107)

Sexuální identitu rozlišujeme na homosexuální, heterosexuální a bisexuální. K vytváření této identity přispívají zkušenosti, stupeň sebepoznání, biologická podmíněnost sexuální orientace, společenské a kulturní podmínky. (Weiss, 2010, s. 107) První zkušenosti homosexuálů jsou většinou heterosexuální. Zkušenosti homosexuálních mužů s heterosexuálními ženami se pohybují kolem 60%. Homosexuální ženy mají tyto sexuální zkušenosti s heterosexuálními muži mnohem častěji a to v 75%. Některé homosexuální ženy a muži se dokonce stávají matkami a otci, zakládají plnohodnotné rodiny a vstupují do manželství. Toto se může řadit do bisexuální identity, kterou mají častěji ženy. (Weiss, 2010, s. 107) Po nějaké době ale většinou tyto vztahy končí rozvodem. (Zvěřina, 2003, s. 123)

Další charakteristikou, která napomáhá zjištění sexuální orientace je sexuální chování. K rozpoznání homosexuality tato charakteristika přispívá nejméně, jelikož za určitých

podmínek a určité motivace může mnoho jedinců reagovat adekvátní sexuální reakcí na nepreferovaný erotický podmět. (Weiss, 2010, s. 107)

Vztahy mezi rodiči a dětmi s jinou sexuální orientací jsou často konfliktní. Rodiče se mnohdy nemohou smířit s odlišnou orientací svého dítěte a vznikají kvůli tomu mezi nimi konflikty. Ne všichni v rodině jsou natolik smířliví, aby své dítě přijali takové, jaké opravdu je. Nejen rodina, ale i okolí znesnadňují takovým jedincům přijetí sebe sama. V období puberty, kdy se děvčata a chlapci začínají poznávat a zjišťují, že mají jiné pocity a myšlenky se zvyšuje riziko vzniku sebevražd, depresí, může se objevit i abúzus návykových látek a další psychopatologické jevy. (Zvěřina, 2003, s. 122 – 123) Coming out je pojmenování pro kognitivně-behaviorální proces, který zahrnuje sebezpřijetí a vyrovnání se s homosexuální orientací. Tento proces může mít dvě roviny. První rovinou můžeme označit ztotožnění se s negativními sociálními postoji k homosexuální orientaci a druhou rovinou označujeme vlastní rozpoznání a uvědomování si svého erotického zaměření. Délka a intenzita je závislá na přijetí sexuální orientace jedince nejbližším okolím, zejména rodiče. (Weiss, 2010, s. 114)

Coming out probíhá pomocí několika fází, které se mohou vzájemně prolínat. (Weiss, 2010, s. 115)

- **Precoming out** – v této fázi dochází k uvědomování odlišnosti jedince, neumí ji ale pojmenovat. Většinou k ní dochází již v dětství, kde se může projevit i změněná pohlavní identita, což je například narušený vztah k otci, nebo izolace vrstevníků. Dochází zde k poruchám sebehodnocení.
- **Vlastní coming out** – jedinec si již uvědomuje, že jeho odlišnost souvisí s jinou sexuální orientací. Nejdříve se k tomu stále nepřiznává, což může vést k bisexuální sebeidentifikaci, ale později dochází k přiznání si homosexuální orientace sám sobě a poté i k přiznání jiným jedincům, dochází i ke svěřením své sexuální orientace svým rodičům. Americký výzkum uvádí, že tato fáze může trvat čtyři roky.
- **Fáze explorace** – tato fáze se zaměřuje na experimentování s novou sexuální orientací, navazování sexuálních vztahů. V prvních vztazích nebývají tolik angažovány city.
- **Fáze partnerství** – s touto fází přichází navazování skutečných partnerských vztahů, zároveň i ke sladění sexuální orientace. Stále tu ale zastává své místo obava z reakce okolí.

- **Fáze integrace** – dochází k dotvoření osobnosti jedince, hodnotového systému a začlenění sexuální orientace plně do svého života.

Jedním z dalších důvodů, proč si dospívající nechtějí přiznat, že mohou mít odlišnou sexuální orientaci, je homofobie. Tento termín je vhodný pro označení „*všech možných obav z homosexuální orientace*“. Patří sem i kritické a nepřátelské úvahy o homosexualitě a nadávky s tímto související. Homofobie je vlastně „*strach z neznámého a málo obvyklého*“. Někteří jedinci se snaží najít racionální důvody pro vysvětlení a potvrzení negativního postoje k homosexualitě. Dokonce hledají důvody i mezi náboženskými argumenty. (Zvěřina, 2003, s. 125) Homofobové často vyhledávají kontakt s homosexuály, aby je mohli atakovat, není to stejné, jako ostatní fobie. Svým negativním pojetím se homofobie může téměř rovnat rasismu a sexismu. (Weiss, 2010, s. 112)

## 1.1 Historie homosexuality

Homosexualita je v dnešní době stále více diskutovaným tématem. Z historického hlediska je zjevné, jak postupně docházelo k objevení a pozvolnému uznání této odlišné sexuální orientace společností.

V dřívějších dobách se lidé s homosexuální orientací schovávali a nepřiznali, že jsou odlišní od ostatních lidí. První projevy existence homosexuality byly přehlíženy a každý, kdo byl jako homosexuál uznán, se řadil mezi spodinu společnosti. V českých dějinách je možné objevit lesbičky či gaye mezi šlechtici, prostými lidmi, umělci i politiky, prostitutky i podvodníky, v jakékoliv třídě společnosti. (Fanel, 2000, s. 389)

Když už byla společnost více přístupná takovému tématu, začala se objevovat i mediální tvorba ve formě časopisů. V květnu v roce 1931 začal vycházet Hlas, který se zabýval homosexuální menšinou. Říkalo se, že hájí „*zájmy uznávané vědou a kulturními státy*.“ (Fanel, 2000 s. 392) Časopis vycházel jednou za čtrnáct dní. (Fanel, 2000, s. 392)

Hlas byl později pozměněn a přibyl k názvu podnázev List pro sexuální reformu a vycházel měsíčně. V tomto časopisu se psalo o třech okruzích dění, které se týkaly sociálně-právních problémů, rozvoje kulturního obzoru a všedních událostí. Dokonce tu bylo možné najít seznamovací inzeráty a hledat k sobě partnera. Některé novinové články se zabývaly skandály, o nichž bylo psáno ve společnosti velmi zaujatě. (Fanel, 2000, s. 392)

Příklady homosexuality lze nalézat nejen v literatuře, ale i ve výtvarném umění, na divadle, ve filmové tvorbě. Mužské tělo bylo zobrazováno v portrétu nebo autoportrétu u Jana Zrzavého, Jiřího Karáska ze Lvovic nebo Jana Preislera. (Putna, 2011, s. 318)

### 1.1.1 Historie vývoje zákonů homosexuality

Jako první zákon v českých dějinách o homosexualitě je znám zákon Karla V., který se objevil v trestním zákonu a byl sepsán v roce 1532. V něm je uvedeno, že lidé homosexuálně orientovaní budou upáleni zaživa. Taktéž v zákoníku Marie Terezie z roku 1768 je zmíněno, že pokud dojde k prozrazení jiné sexuální orientace, bude ten člověk usmrcen a tělo spáleno. V roce 1787 byl, díky Josefu II., tento zákon pozměněn a trest byl posuzován jen jako přestupek. (Fanel, 2000, s. 391, Weiss, 2010, s. 112)

Později se v rakouském trestním zákoníku v roce 1803 tresty za přiznání gayů a leseb výrazně zlepšily. Sice byl styk s osobou stejného pohlaví stále nazýván jako „smilstvo proti přírodě“, ale tresty již nebyly tak kruté. Tento zákon platil až do roku 1950. (Fanel, 2000, s. 391)

Události podzimu v roce 1938 dočasné změny pro homosexuály přinesly. Na území obsazeném Polskem byl zaveden trestní zákon z roku 1932, který neznal všeobecnou trestnost homosexuálů. Po nuceném vysídlení se část českých homosexuálů dočkala odrestnění homosexuality. Za okupace bylo hnutí sexuálních menšin značně oslabeno. Ke zmírňování trestnosti homosexuálů postupně došlo za komunistického režimu. (Seidl, 2012, s. 235, s. 257)

Příprava trestního zákona z roku 1961 přinesla novou naději pro osoby s odlišnou orientací. Díky reformě trestního zákona už nepatřil styk mezi osobami stejného pohlaví k trestnému činu, pokud bylo osobám více jak 18 let. Jestliže byla jedna z osob mladší, jednalo se i nadále o trestný čin, za který mohl odsouzený dostat rok až pět let vězení. (Fanel, 2000, s. 445)

V roce 2006 vstoupil v platnost zákon o registrovaném partnerství. Došlo k legalizaci uzavírání registrovaného partnerství. Manželský svazek jako takový je zatím stále mezi homosexuály v České republice zakázán. (Seidl, 2012, s. 382)

### 1.2 Vznik homosexuality

*„Sexuální orientace není otázkou volby, ale je především biologicky podmíněna.“* (Weiss, 2010, s. 108) V dnešní době je dost indicií, které svědčí pro skutečnost, že i když neznáme mechanismy, které vedou ke vzniku homosexuality, tak víme, že nějaké existují. Vznik homosexuální orientace je předmětem velkého množství teorií. Žádná z teorií není doposud potvrzena, ale ani vyvrácena. Zde jsou ty nejčastější z nich.

## **Genetické studie**

K tomu, aby mohl být genetický vznik homosexuální orientace prokázán, bylo provedeno několik různých výzkumů. Jeden z nich tvrdí, že homosexuální orientace může být způsobena genem Xq28. U homosexuálně orientovaných mužů objevil takzvaný „gen homosexuality“ což znamená, že u Chromozomu X q28 nalez dlouhého raménka, totožnou sekvenci nukleosidů. Tato teorie je potvrzena více zdroji. (Weiss, 2010, s. 109).

Výzkum, který se zabýval teorií vzniku homosexuální orientace u jednovaječných a dvojevaječných dvojčat, byl uskutečněn Kallmanem v roce 1952. Byla nalezena sto procentní shoda v homosexuální orientaci u monozygotních párů na rozdíl od dizygotů. Whitam s kolegy prokázal, že tento výzkum platí i pro ženy s homosexuální orientací, i když v menším měřítku. (Weiss, 2010, s. 109)

## **Vývoj plodu v prenatálním období, endokrinní studie**

Jeden z výzkumů se zabývá vývojem centrální nervové soustavy, ve které probíhá sexuální vývoj plodu. V období mezi 4 – 6 měsícem vývoje dojde k nevyváženosti přísunu hormonů. Díky tomu může vzniknout homosexuální orientace. (Drápal, 2013, s. 174)

Významný endokrinologický výzkum byl uskutečněn Němcem Dörnerem před 30 lety. Vyslovil hypotézu, že existují centra sexuální identity, orientace a řízení sexuálních hormonů, které se v průběhu vývoje diferencují. Tyto centra jsou uloženy v hypotalamu. (Weiss, 2010, s.110)

Oproti tomu jiný výzkum se týká počtu suprachiasmatických jader hypothalamu (dále SCN), která jsou tvořena shluky několika tisíců neuronů. Počet těchto buněk SCN po narození rychle stoupá a vrcholí mezi 13 a 16 měsícem. Bylo zjištěno, že u homosexuálů jich odumře méně než u heterosexuálů. (Drápal, 2013, s. 175)

## **Anatomicko-morfologické výzkumy**

Mnoho prvních sexuologů si všimlo ženského chování u homosexuálně orientovaných mužů a mužského chování u homosexuálně orientovaných žen. Tato obměna rysů chování byla vnímána jako „ženská duše v mužském těle“ (Weiss, 2010, s. 110)

Jedním z prvních výzkumů, které se snažily zjistit rozdílné tělesné charakteristiky, které odlišují heterosexuály od homosexuálů, byl Hirschfeldův žák. Podařilo se mu zjistit odlišnost antropometrického poměru šíře boků a ramen. Další výzkumy toto tvrzení nepotvrdily. (Weiss, 2010, s. 110)



Výzkumy se pozvolna začaly zaměřovat pouze na jemné anatomické rozdíly ve struktuře mozku. V roce 1991 byla zveřejněna studie Simona LeVay, ve které se zabýval strukturou hypotalamu u heterosexuálních a homosexuálních mužů. Studie prokázala, že skupina neuronů označována jako INAH-3 je dvakrát větší právě u heterosexuálních mužů než u homosexuálních. (Drápal, 2013, s. 174, Weiss, 2010, s. 111)

### **Vliv rodinného prostředí**

Mezi další teorie, které mohou vznik homosexuality podpořit, patří i psychosociální vlivy. K nejčastějším vlivům patří například zneužívání jedince v dětství nebo se často uvádí vzdálený a slabý otec. Ne vždy jsou tyto scénáře pravidlem. (Drápal, 2013, s. 182-183)

Na rozvoji homosexuality se také může podílet i školní prostředí. Spolužáci mohou slabšího jedince šikanovat, či jinak ponižovat. To může vyvolat pocity „*jsem jiný než ostatní*“ nebo „*nepatřím mezi chlapce*“. (Drápal, 2013, s. 182-183)

Mimo tyto dané teorie byl také proveden výzkum, kdy bylo u dvojčat prokázáno, že výskyt homosexuálů právě u jednovaječných dvojčat je výraznější. (Zvěřina, 2003, s. 122) Stále přibývá podstatných studií, které nám předkládají biologickou podmíněnost sexuální orientace, obzvláště v oblasti genetiky. Výsledky mohou být spíše nejednoznačné, ale mohou motivovat k dalším výzkumům, které pomohou najít metodické chyby, vylepšit je a najít konečné rozhodnutí o vzniku homosexuální orientace. (Weiss, 2010, s. 112)

### **Hormonální faktory**

O sexuální chování, včetně morfologie těla, rozhodují na fyziologické úrovni hormony. U mužů hladina testosteronu, u žen estrogenu a oxytocinu. Jejich hladinu ovlivňuje, resp. řídí osa hypothalamus, hypofýza, pohlavní žlázy. Hypothalamus integruje komplexní mentální reprezentaci obsaženou v korových oblastech mozku. (Schéma hypothalamu, hypofýzy viz Příloha A)

Na základě toho je nepochybné, že sexuální chování, cítění a prožívání je ovlivněno též kognitivně. Psychosomatický systém tvoří jednotnou, vzájemně nedělitelnou formaci. Tudiž lze sexuální chování ovlivnit výchovou a sociálním prostředím (environmentem). Zejména je možné o tom hovořit u klinických poruch. (Adámek, 2015). Zvláště ovlivnitelní jsou hraniční jedinci, u kterých hormonální hladiny nejsou vyhraněné. (Schéma efektů testosteronu muže viz příloha B)

Vzhledem k uvedenému se na homosexualitu, individuální profil homosexuálního jedince, vztahují veškeré výše shrnuté poznatky o emocích, motivaci a sociální compliance a je nezbytné ji posuzovat ze všech těchto hledisek. Chování homosexuálního jedince není jen izolovaným produktem jeho interních dějů, ale též internalizované vývojové trajektorie v psychosociální interakci se sociálním environmentem a tudíž jeho osobnosti. Byť je specifické, nelze na ně pohlížet jako na jeho soukromou věc, ale jako na odraz působení tohoto environmentu. Z téhož důvodu je sociálním prostředím ovlivnitelné, není-li jím přímo podmíněno (Adámek, 2015).

Ve prospěch uvedeného svědčí skutečnost, že homosexuální jedinec může mít bez odporu sexuální styk s partnerem opačného pohlaví, zatímco heterosexuální jedinec může homosexuální akt vykonat jen po překonání odporu. Už jen z toho důvodu není homosexualita s heterosexualitou ekvivalentní, plně srovnatelná.

### **1.3 Homosexuální orientace mužů**

Pro označení muže, který je homosexuálně orientovaný, se používá ustanovený termín *gay*. Doslovný překlad může být „*hravý, bujarý*“. (Federman, 2002, s. 596) Mezi muži dochází k častější promiskuitě než u žen. Jedním z důvodů, proč tomu tak je, jsou genetické predispozice právě pro promiskuitu. Počet sexuálních partnerů se u homosexuálních mužů pohybuje průměrně mezi 20 – 30. Sexuální praktiky jsou velmi pestré. Využívají jak masturbace, tak orálně-genitální kontakty a nesmíme opomenout anální koitus (anální pohlavní styk). Kvůli jejich promiskuitě i análnímu koitu, mívají muži častěji přenosné pohlavní choroby, mezi které můžeme řadit s častým výskytem syfilitidy (kapavky), virus hepatitidy B, virus HIV a hlavně onemocnění AIDS. (Zvěřina, 2003, s. 124)

Díky své atypičnosti se mužská homosexualita objevuje v povědomí společnosti mnohem výrazněji než komunita lesbická. Mnozí homosexuálové mají zapotřebí zviditelňovat svou komunitu jak něco lepšího nebo vznešenějšího. Tomuto aktu se nazývá hyperkompenzace, který vychází z psychologie a týká se „*minorit zatížených pocitem jisté insuficience*.“. (Zvěřina, 2003, s. 124)

### **1.4 Homosexuální orientace žen**

Ženy, které jsou homosexuálně orientované, jsou nazývány jako lesby či lesbičky. Takto jsou označovány ženy, které ve vztahu milují jiné ženy. Díky tomuto spojení jsou tyto vztahy daleko vřelejší než vztahy mužů, protože jsou více citově naplněny. Tyto vztahy

nevyvolávají tak velkou pozornost veřejnosti kvůli jejich menší nápadnosti, oproti mužským homosexuálním párům. (Federman, 2002, s. 597)

Sexuální praktiky u žen jsou převážně orální, či manuální. Jen velmi málo z nich používá při styku předměty, které by mohly napomoci k jejich uspokojení. Nejvyšší sexuální aktivita se projevuje mezi třicátým až čtyřicátým rokem. (Pondělíčková-Mašlová, Raboch, 2005, s. 162)

Většina touží po trvalých vztazích, které by byly vzájemně citově naplněny. Pokud se podaří takový vztah navázat, žijí spolu i několik let šťastně. Jedním z problémů může být touha po dítěti. U žen jsou tyto pudy výrazně silnější než u mužů. (Mašlová, Raboch, 2005, s. 158-165)

## 2 Registrované partnerství

Manželství má oproti registrovanému partnerství mnohé výhody. Registrované partnerství v České republice není uzpůsobené natolik, aby nebyly patrné rozdíly mezi heterosexuálním a homosexuálním partnerským soužitím.

### 2.1 Vznik registrovaného partnerství

Pro přiblížení jednotlivých rozdílů mezi registrovaným partnerstvím a manželstvím zde přiblížím postup vzniku jednotlivých svazků.

*„Registrované partnerství je trvalé společenství dvou osob stejného pohlaví. Partnerem se rozumí osoba, která uzavřela partnerství.“ (Zákon č. 115/2006 Sb.)*

Stejné podmínky platné jak u manželství, tak u partnerství se týkají náležitostí, které musí být splněny před samotným aktem. Jednou z podmínek je splnění plnoletosti a plné svéprávnosti. Důvody, kvůli kterým nedojde k uzavření, jsou: jedná-li se o předky a potomky, dále v případě partnerství či manželství uzavírané mezi poručníkem a poručencem, dítětem a osobou svěřenou do její péče, příbuznými, sourozenci a pokud jedna z osob již uzavřela manželství, nebo vstoupila do registrovaného partnerství. (Zákon č. 89/2012 Sb., Zákon č. 115/2006 Sb.) V dotazníku, který je třeba vyplnit, jsou pokládány standardní dotazy týkající se základních údajů potřebných pro matriční úřad k provedení registrace, viz příloha C. Součástí dotazníku není dotaz na společné příjmení, jelikož u homosexuálních vztahů nejsou společná příjmení automatickou záležitostí. (Zákon č. 301/2000 Sb.)

Samotný úřední akt je možný vykonat pouze v kraji, kde sídlí příslušný magistrát města, ve kterém je uzavírání partnerství povoleno. (Seznam povolených krajů a měst viz Příloha D) Samostatná registrace partnerství se koná pouze v přítomnosti matrikáře, svědci nejsou podmínkou pro vstup do partnerství. Veškeré slavnostní ceremoniály (slavnostní nástup, či slavnostní proslov) jsou u registrovaného partnerství pouze na požádání.

*„Manželství vzniká svobodným a úplným souhlasným projevem vůle muže a ženy, kteří hodlají vstoupit do manželství, že spolu vstupují do manželství.“ (Zákon č.89/2012 Sb.)*

Dotazník, který je třeba vyplnit pro splnění podmínek uzavření manželství, mimo základních údajů obsahuje dotaz i na příjmení, které budou poté manželé společně užívat. Je možné zvážit, zda si nadále zachovají za nová příjmení ta rodná, či zda bude příjmení uvedeno v mužském tvaru z důvodu jiné národnosti, atd. Dalším důležitým dotazem jsou zde děti z předchozího manželství, či vztahů. (viz Příloha E)

Samostatný obřad je ale opět rozdílný. Svazek manželský je možné uskutečnit jak před orgánem veřejné moci provádějící obřad a matrikářem s přítomností dvou svědků, tak před církví. Je možné uspořádat svatební obřad nejen v obřadní síni úřadu, ale i na jiném vhodném místě, jde-li o občanský sňatek. Mohou to být: hrady, zámky a zámecké zahrady, jiné zahrady, či místa, která nejsou až tak standardně nabízená svatebními agenturami k uzavření manželství. U církevního sňatku je nezbytné dodržovat pravidla církve. (Zákon č. 89/2012 Sb.)

## **2.2 Povinnosti a práva partnerů**

Partneři i manželé mají stejná práva a povinnosti. Partner může zastupovat druhého partnera v běžných záležitostech a při tomto obstarávání běžných záležitostí jsou zavazovány jednotně a nerozdílně. (Zákon č. 115/2006 Sb.)

V případě, že jeden z partnerů pečuje o dítě a oba partneři žijí ve společné domácnosti, pečují o dítě oba partneři společně, jsou vázáni povinnostmi, jako jsou ochrana vývoje a výchovy dítěte. (Zákon č. 115/2006 Sb.)

U manželství ještě platí, že druhý manžel by měl znát příjmy, jmění, studijní a pracovní činnosti druhého manžela, a při volbě těchto činností by měl brát ohled na zájem rodiny, či druhého manžela nebo dítěte. Pokud již v rodině nějaké mají, jsou si také navzájem povinni úctou, věrností a vzájemným respektem. Co se týká uspokojování potřeb rodiny, mají na tom oba stejný podíl, nebo alespoň podíl takový, jaký jim umožňují jejich osobní a majetkové poměry. Životní úroveň obou manželů by měla být přibližně stejná. (Zákon č. 89/2012 Sb.)

## **2.3 Vyživovací povinnost v partnerství**

Jak ve sňatku, tak v registrovaném partnerství, existuje vzájemná vyživovací povinnost. Výživné partnerů se stanoví tak, aby hmotná a kulturní úroveň byla stejná. (Zákon č. 89/2012 Sb., Zákon č. 115/2006 Sb.)

V případě zrušení partnerství je tato povinnost zachována, pokud se druhý partner neuživí sám. Toto lze ustanovit na základě dohody mezi partnery nebo také soudně. Výživné je možné ustanovit až do 3 let od zániku partnerství. Tato povinnost zanikne, pokud partner zemře a je prohlášen za mrtvého, nebo jestliže bývalý partner uzavře jiné registrované partnerství, či manželství. (Zákon č. 115/2006 Sb.)

Jedná-li se o zrušení manželství, opět je zde stanoveno výživné, pokud se rozvedený partner není schopný uživit sám. Přihlíží se na délku trvání manželství, na zdravotní stav a věk rozvedeného partnera. Soud při určování výše bere zřetel ještě na tyto faktory:

- *„Zda si rozvedený manžel opatřil přiměřené zaměstnání, přestože mu v tom nebránila závažná překážka, zda si rozvedený manžel mohl výživu zajistit sám řádným hospodařením s vlastním majetkem*
- *Zda se rozvedený manžel podílel za trvání manželství na péči o rodinnou domácnost a zda se nedopustil vůči bývalému manželu nebo osobě mu blízké činu povahy trestného činu, nebo je dán jiný závažný důvod“ (Zákon č. 89/2012 Sb.)*

## **2.4 Zánik registrovaného partnerství**

K zániku registrovaného partnerství může dojít dvěma způsoby. Jedním z nich je smrt jednoho z partnerů. Druhý možný způsob je na základě rozhodnutí soudu. Soud povolí zánik partnerství tehdy, dojde-li k prokázání, že vztah již mezi partnery netrvá. Pokud jsou oba partneři stejného názoru, soud nezkoumá podrobnosti a dochází ke zrušení partnerství. (Zákon č. 115/2006 Sb., 2006) Co se týče přerozdělování majetku, nefunguje stejně jako u manželství. Po vzniku partnerství nevzniká nárok na společný nájem bytu, i když je jeden z partnerů vlastníkem. Pokud tedy dojde ke zrušení partnerství, zaniká partnerovi právo dále využívat byt, jestliže mu nepatří. (Francová, Dvořáková a Závodská, 2008, s. 122)

V manželství dochází k rozvodu, je-li vzájemný vztah trvale a hluboce narušen a už není možné, aby došlo k jeho obnovení. Nejčastější příčiny, které způsobí rozvod, jsou manželská nevěra, finanční neshody, rozdílné povahové vlastnosti, rozdílné zájmy, odlišné výchovné metody dětí a někdy i například fyzické násilí. (Francová, Dvořáková a Závodská, 2008, s. 4) K tomu jsou brány v potaz ještě podmínky, které mohou zajistit, že k rozvodu nedojde. Mezi ně řadíme například nezletilé dítě bez zajištěné péče po rozvodu, které není plně svéprávné a jestliže byla druhému manželovi způsobena závažná újma a tento manžel se nepodílel na rozvratu manželství. Další povinnost, která připadá soudu před rozvodovým řízením, se týká pokusu o smíření mezi manžely. V této situaci se je pokusí přimět ke kompromisu, či konzultaci s odborníky, jako jsou psychologové, psychiatři a jiní. (Francová, Dvořáková a Závodská, 2008, s. 3) Pokud jeden z manželů rázně odmítne, soud přistoupí k rozvodovému řízení. Jakmile jsou manželé rozvedeni, musí vyřešit ještě pár záležitostí, které se týkají přerozdělení majetku, zajištění bydlení po rozvodu a změny příjmení. (Zákon č. 89/2012Sb.)

Od roku 2006 kdy bylo povoleno registrované partnerství, vzniklo 1390 registrovaných partnerství, z toho 963 mezi gayi a 427 mezi lesbičkami a to vše do první poloviny roku 2012. Nejvíce z nich (235) bylo uzavřeno během prvního roku, což je pochopitelné. V uvedeném období bylo zrušeno pouze 132 partnerství. Z toho vyplývá, že jsou tyto svazky relativně trvalé. (Drápal, 2013, s. 198)

## **2.5 Postavení registrovaného partnerství ve světě**

Nejen v našem státu, ale i v ostatních zemích přicházejí do styku s problematikou homosexuality a registrovaného partnerství. V průběhu let se na tuto problematiku začalo lépe pohlížet a také na registrované partnerství. V mnoha státech je již povoleno a v některých zemích jsou povolené i sňatky mezi homosexuálními páry.

Průkopníkem v uzákonění registrovaného partnerství je Dáno, k povolení partnerství došlo již v roce 1980. Ve Švédsku tento záklon podpořili v roce 1995, Island a Nový Zéland v roce 1996, Francie se připojila v roce 1999. V této zemi je přijat Pakt solidarity, který platí i pro heterosexuální dvojice, které žijí ve společné domácnosti, i když jsou v příbuzenském vztahu. (Nevřala, 2010, s. 69) Německo přispělo legalizováním homosexuálních vztahů v roce 2001, Finsko, rok 2002, Lucembursko 2004, Andora 2005 a Česká republika v roce 2006 a mezi posledními zeměmi se připojilo i Švýcarsko v roce 2007. (Victoria Clarke a kol., 2010, s. 173- 175, Drápal, 2013, s. 259) V Maďarsku mají obdobný institut, jako čeští homosexuální páry, ale není tak využíván, jelikož právní důsledky jsou daleko horší, není tolik využíván. (Nevřala, 2010, s. 69)

Manželství mezi lesbičkami a gay bylo povoleno již v roce 2001 a to v Nizozemsku, kde je manželství homosexuálních párů postaveno na stejnou úroveň s heterosexuálním manželstvím, včetně vztahu k dětem. (Nevřala, 2010, s. 69) Postupem času se přidaly i jiné státy, například v roce 2003 Belgie, v roce 2005 Kanada a Španělsko, dále se v roce 2008 k uzákonění manželství přidala i Kalifornie a rokem 2009 přispělo k povolení manželství i připojení Norska. (Victoria Clarke a kol., 2010, s. 173- 175, Drápal, 2013, s. 259)

### 3 Adopce dětí homosexuálními páry

V demokratické společnosti prosazujeme rovná práva všech. Každé omezení v porovnání s většinovou populací se rovná diskriminaci. Problematika rovnosti se dotýká a je společností hojně diskutována i v souvislosti s adoptí dětí homosexuálními páry.

V České republice je osvojení dětí homosexuálními páry velice diskutovaným tématem. V této zemi je adopce dětí homosexuály stále zakázána. Dítě si nemůže vybrat, komu se narodí, potažmo kdo jej adoptuje, nikdo se na jeho názor neptá a dítě nemá žádnou možnost obrany. Pokud následně v dospělosti pozná, že jeho dosavadní život nebyl veden tak, jak by chtělo, je pozdě a náprava případných škod je velice obtížná, ne-li nemožná.

V dnešní době je možné, aby měli homosexuálové děti v pěstounské péči, i když se pěstounem může stát jen jeden z partnerů. Tato péče poskytuje možnost se postarat o děti, které nemají dostatečnou péči od svých rodičů, či rodinu, která by se o ně dokázala postarat. (Procházková, © 1999 - 2014)

Optimální pro dítě i společnost je, když individuální zkušenost jedince souzní se zkušeností evoluční. Složitě uspořádání lidského organismu se vyvinulo proto, že mimořádně vysoká míra koordinace interních procesů (metabolických, funkčních, biologických a psychických) skýtá jedinci vysokou pravděpodobnost přežití a reprodukce. To ovšem pouze za podmínky, že stejně dokonalou koordinaci neboli emočně-prožitkový komfort mu v průběhu dětství poskytuje vnější prostředí. (Adámek, 2015, s. 33-35)

Adopcí dítěte se život obou partnerů výrazně změní. Protože se tak rozhodli dobrovolně, předpokládá se, že budou dítě vychovávat podle svého nejlepšího svědomí tak, aby z něho vyrostl zdravý jedinec, který se v budoucnu dobře uplatní na základě svých schopností v naší společnosti. Znamená to také, že budou společně přispívat k uspokojování potřeb a zájmů svého dítěte nejméně do jeho plnoletosti, tedy do jeho 18 let. (Matějček, Dytrych, 1999, str. 104)

Práva dítěte musíme posuzovat podle toho, co potřebuje pro kvalitní, produktivní, plnohodnotný dospělý život, ať už vyrůstá v heterosexuální, či homosexuální rodině. Vyjdeme-li ze souhrnu Adámek (2014, s. 27, 55, 106, 161, 198), jedná se o tyto funkce, které se kryjí s funkcemi osobnosti:



- **Autonomie:** jedinec potřebuje být schopen plánovat svůj život, řídit své kroky a rozhodovat se sám, bez asistence druhých s minimálním výdejem energie a maximální pravděpodobností úspěchu.
- **Autoregulace:** potřebuje být vybaven takovou znalostní a zkušenostní základnou, která zajistí jeho autonomní, na jiných nezávislou schopnost regulace myšlení, citění, prožívání a chování, zejména v zátěžových situacích.
- **Sebepojetí:** jedinec potřebuje vnímat sám sebe, hodnotit se a cítit se sám se sebou natolik dobře, aby byl maximálně odolný proti frustračním a traumatizujícím tlakům prostředí, v němž žije. Máme na mysli jak prostředí přírodní, tak zejména sociální environment, který je v současné době velmi dynamický, turbulentní, kompetitivní a nátlakový.
- **Sebedůvěra:** Jedinec si potřebuje věřit, a to přiměřeně a odůvodněně. Sebedůvěra není jen otázkou sebevědomí, ale je významným kritériem při rozhodování, co jedinec udělá, jak se zachová, jak zareaguje na vnější podněty, zvláště sociálního původu.
- **Identita:** Pro výše uvedené nezbytně potřebuje mít vybudovanou pevnou, jasně profilovanou a ohraničenou, vnitřně konzistentní (nerozpornou, vnitřně nekonfliktní) představu o tom, kdo je, jaký je, proč tu je a kam směřuje.
- **Jádrové přesvědčení:** (Praško, 2003) Podle Praškovy definice se jedná o těžiště přesvědčení jedince o tom, jaké má postavení v sociálním environmentu a vztazích (postojích) prostředí k němu. Z toho jedinec odvozuje své vztahy k prostředí, na základě kterých jedná buď reaktivně, jako například úzkostná nebo schizoidní osobnost, anebo plánovitě, předem, jako například disociální nebo pasivně agresivní osobnost.

### 3.1 Role rodičů

Pokud hovoříme o tématu adopce homosexuálními páry, nemůžeme se vyhnout oblasti rolí rodičů, blízkého a vzdáleného sociálního prostředí.

Biologická matka přivádí dítě na svět a těsně po porodu se stává jeho primárním kotvicím bodem, na který se bezmocný novorozenec váže v ohrožujícím světě. Matka, její emoční stavy a emoční a bazální behaviorální reakce na potřeby dítěte určují jeho bazální vztah ke světu jako k přijímajícímu nebo ohrožujícímu.

Chyba matky v prenatálním období, déletrvající stres, nervozita nebo konflikty, jakož i kouření nebo drogy, zásadním způsobem ohrožují nejen paměťové formování vznikající neuronální sítě, ale i sám biologický substrát celého těla.

Chyba matky po porodu, zhruba v prvních šesti měsících, je-li neempatická nebo úzkostná, ohrožuje celý budoucí život dítěte například psychopatií. Psychopatií se zde rozumí dvojaké jednání osoby, která se dokáže vtírat do přízně a na druhou stranu dokáže škodit, těžký psychopat až vraždit (např. Koukolík, 2015).

S postupem času se matka fixuje do role primární emoční kotvy, přijímající náruče, bezpečného přístavu. Aktivní vůdčí role a vzoru se ujímá **otec**, který je pomyslným vedoucím „výpravy dítěte na průzkum světa“. Na mysl a citění dítěte působí jako ochránce silou.

Z hlediska sociálních, rodinných a sexuálních kompetencí matka učí svým vzorem chlapce k přístupu k ženskému pohlaví, otec učí dívky témuž směrem k mužskému pohlaví. Oba rodiče heterosexuálního pohlaví jsou v tomto nezastupitelným faktorem coby „zkušebního“ objektu, kde selhání nehrozí fatálním sociálním odmítnutím nebo nevratnou osobní frustrací potomka. Nezanedbatelnou roli při tom hrají i fyzické doteky, velmi důvěrné, dítěte vůči osobě opačného pohlaví. Normální jedinec nepřipouští míru této důvěrnosti nikomu až sexuálnímu partnerovi a svým dětem. Emoční nedosycení dítěte v těchto věcech a v tomto věku je nenahraditelnou ztrátou, která blokuje jak jeho aktivní chování vůči jedincům opačného pohlaví za účelem zakládání rodiny, tak přijímání od druhé osoby. Deprivovaná osoba je postižena celoživotně. Ji samu, stejně jako její vztahy lze považovat za invalidní, nesoucí atributy té či oné formy poruchy osobnosti, prožívání a vztahů. (Adámek, 2015b)

Blízké sociální prostředí, kterým se rozumí další příbuzní, sousedé, později obec, škola a podobně, představují pro dítě svět, na který se adaptuje a ve kterém se zároveň pokusem, omylem, tj. zkušeností, a vzorem učí.

Základní atribut, který by mělo toto prostředí (environment) splňovat, je, aby bylo koherentní jak s kulturou rodiny dítěte, tak koherentní ve své vlastní struktuře. Za příklad zraňující inkoherece můžeme uvést polaritu v postojích vůči dítěti – část society považuje dítě za potomka a podle se o něho stará, zatímco druhá část za uličníka, potenciálně nebezpečného jedince, kterého je třeba se zbavovat. Setkává-li se dítě pravidelně s takto polarizovanou kulturou prostředí a nemá kotvu a vzor, která by mu v jeho citění, prožívání

a představách zjedнала jasno, potažmo pro něho uspokojivé jasno, vyvíjí se už v raném věku z dítěte patologický jedinec (Höschl, Libiger, Makarenko, Adámek – 2015b). Někdy nastává takováto polarita mezi rodinou a školou.

Pod vzdáleným sociálním prostředím se rozumí sociální formace, jejíž příslušníci nejsou v bezprostředním osobním kontaktu s dítětem, ale dítě cítí a vidí, že mají vliv na jeho život. Jedná se o autority obce, později státu, nadřizené jeho rodičů, případně lidi v jiných končinách světa a podobně, ale i například chování druhých účastníků v silničním provozu (dítě tuší, že ho mohou i zabít, ale nemůže ovlivnit jejich chování).

Do této kategorie můžeme dnes zahrnout i anonymizovanou odosobněnou interakci po sociálních sítích, působení tzv. celebrit (autorit) v médiích, jakož i umělých tvorů v počítačově animovaných filmech. Pokud jde o inkohereci, jak jsme ji popsali výše, závažným faktorem jsou interkulturní střety, kterými je dítě exponováno a mateno například neúměrným působením médií.

### **3.2 Rizika adaptačního procesu dítěte**

Vychovat dítě v kvalitního dospělého je úkol, jehož složitost plně odpovídá složitosti lidského organismu. Jeho splnění nelze ponechat náhodě, u člověka, vzhledem k turbulencím jeho myšlení a chování, které jsou značně nestabilní, ani ne intuici. Výchovná kompetence vyžaduje přinejmenším orientační znalost o rizicích tohoto procesu a způsobech, jak se jim vyhnout.

Rizika roztřídíme podle konceptu, uplatňovaného dnes v předmětu Neuropedagogika Katedry věd o Výchově Univerzity Pardubice (Adámek, 2014a). Třídění je podle věkových údobí, kterými dítě prochází (číslíce označují roky):

- **0 – ½:** nedostatečné ukotvení do matky, zejména emoční; nedostatek emoční rezonance s matkou, matka úzkostná nebo neempatická; emoční nedosycení v kontaktu s matkou; nečitelnost (inkoherece) reakcí matky na podněty dítěte a okolního prostředí.
- **½ – 1:** podnětová deprivace a nedostatek příležitostí k vytvoření základního kontaktu neuronální sítě (mozku) s tělem; nedostatek volnosti k prvním prožitkům pohybové autonomie; chybějící nebo nekvalitní kotva a vzor otce.
- **1 – 2:** nedostatek příležitostí k rozvoji motorických, pohybových a jemně motorických vzorců; frustrace z neúspěchů; nekompensovaná traumata z neopakování pokusů

dítěte o navazování interakce s druhými osobami, nesymetrická interakce; inkoherentní vlivy dospělých na dítě (viz Adámek, 2015c).

- **2 – 4:** nedostatek příležitostí k rozvoji prvotních sociálních kontaktů s osobami mimo okruh rodiny, například na pískovišti; chybně rodiči vedené a zvládané konflikty dítěte s druhými dětmi; rodiči a dalšími autoritami nezvládané kroky primární autonomie dítěte, kteří dítěti v primárním odpoutávání brání, vesměs násilnými verbálními a fyzickými prostředky, chování dítěte považují za neukázněnost a vyžadují tzv. poslušnost.
- **4 – 6:** v tomto období jedinec poprvé začíná poznávat, že druzí lidé si mohou myslet něco jiného, než říkají, a získává s tím zkušenosti; jedná se o prvotní fázi uvědomování, formování vědomí, sebeuvědomění a budoucí autonomie a autoregulace; každá chyba dospělých, autorit v tomto období dopadá na vysoce zranitelný mentální terén dítěte, jehož zranitelnost tyto chyby umocňuje.
- **6 – 10:** dítě vstupuje do školy; vstup pro něho znamená naprostý zlom jak v životním stylu (povinnosti, odpovědnost, je hodnoceno, pravidelný povinný denní rozvrh), tak v nutnosti začlenění do sociální formace dětí v rámci třídy, příp. družiny a podobně; jedná se o nesmírnou mentální adaptační zátěž a současně o získávání nevratných (ireverzibilních) zkušeností se silným emočním podkladem; zde dítě potřebuje kotvy, vzory, příklady, návrhy řešení problémů, které nedokáže řešit samo, podporu a zrcadlení svého vlastního JÁ; každá chyba v tomto období má co do závažnosti stejné negativní účinky, jako v období předcházejícím.
- **10 – 15, období pubescence:** v mentálních strukturách dítěte se formuje sebepojetí – identita; je to bouřlivý proces, jehož pomyslné datové toky přesahují všechny možnosti našich představ; dítě je na období buď dobře připraveno a kotveno z předchozího života a je rodiči a dalšími autoritami plně, nepodmíněně a kvalitně podporováno anebo není; chyby se promítají již do plné hloubky psychických poruch, kterými jsou deprese, sebepoškozování, poruchy příjmu potravy, poruchy chování (kriminalita), návyková onemocnění (drogy); neschopnost navazovat první vztahy s opačným pohlavím evokuje fobii z odmítnutí a sexuální frustraci, která v mezních kriminálních případech ústí až ve vícenásobnou vraždu (např. Michael Ryan, Velká Británie, 1987; Maksim Gelman, New York, 2011).
- **15 – 20 adolescence, období odpoutávání:** v tomto období jedinec vybaven identitou, znalostmi, zkušenostmi, dovednostmi, vnitřní psychosomatickou harmonií,

sebeuvědoměním, sebevědomím a téměř dokončenou autoregulací přechází z rodiny do samostatného života; rodinu potřebuje jako bezpečný přístav, možnost návratu z neúspěšných pokusů o samostatný život, a to i takových, které mohou být krutými haváriemi (zadlužení, drogy, lidově řečeno „z vlastní blbosti“ apod.); potřebuje rodinu nepodmíněně podporující, nevyčítající, nezatěžující vlastními problémy, rodinu harmonickou, hmotně zabezpečenou, s výtečnými osobními vztahy; a konečně rodinu, která nepodmíněně přijme sexuálního druhu dítěte, potenciálního či již nastalého manžela, manželku, homosexuálního partnera/ku; každá chyba, selhání rodiny vede k nevratnému traumatu na straně adolescenta.

Po povolení adopce v Americe se do zkoumání spokojenosti a prospěšnosti dětí vložila Americká akademie pediatrie. Několika různými výzkumy, které byly v průběhu napadány názory, že jsou vzorky špatně zpracovány, nebo jsou neadekvátně vyhodnoceny, vyplynulo:

Dle Stanoviska Kolegia amerických pediatriů se vyskytují jednoznačná rizika pro život dětí v homosexuálních rodinách kvůli životnímu stylu homosexuálních rodičů. Násilí mezi těmito páry je dvakrát až třikrát častější než mezi homosexuálními páry. Délka průměrného vztahu mezi homosexuály je pouze dva až tři roky, tím dochází k větším rozpadům oproti manželstvím. U gayů je zde uváděna zvýšená promiskuita, která nesvědčí dlouhodobým vztahům. Děti jsou tedy více náchylné v dospívání k depresím, úzkostem, drogovým závislostem, sebevražednými tendencemi a pokusy, poruchami chování, dále také část prožívají sexuální zmatek. (Drápal, 2013, s. 200)

Naopak Sobotková tvrdí, že vývoj dětí v homosexuální rodině není nijak ohrožen ani narušen. Týká se to nejen jejich sexuální orientace, ale také celkového psychického zdraví a zjištění, že jsou rodiče homosexuálové. Není ale vyloučeno, že se mohou vyskytnout problémy, kdy bude potřebné zajištění podpory odborné asistence, která by v období adolescence dítěte napomohla v objevení zvládací strategie, která by měla podpořit zdravý vývoj jeho identity. (Sobotková, 2012, s. 196-197)

### **3.3 Hodnocení adoptivních rodin**

Co se týká vlastní adopce dětí, je důležité ke každému budoucímu jedinci rodiči přistupovat individuálně, ať je jeho orientace homosexuální, či heterosexuální. Je vhodné důsledně diagnostikovat jedince a zjistit tak, která možná rizika a jak by mohli ovlivnit život adoptovaného dítěte v nové rodině. Diagnostika by měla splňovat určité body: (Adámek, 2015)

- **Klasická psychodiagnostická a osobnostní baterie:** jedná se o dotazníky typu minnesotského inventory, zátěžové testy a projektivní testy. Ty odhalí psychické poruchy, emoční nestabilitu a rizikové osobnostní aspekty. Ovšem k přiznání adopce by rozhodně neměly stačit.
- **Výchovné kompetence:** uchazeč o adopci by měl osvědčit znalosti výchovných postupů, rizika jednotlivých věkových period dítěte a spolehlivé vzorce chování v nich. V podstatě by měl splňovat kompetence psychoterapeutické s tím rozdílem, že zde se jedná o preventivní aplikace.
- **Sebe zkušenost:** uchazeč o adopci by měl projít sebezkušenostním výcvikem, aby měl dokonalý sebe náhled a byl schopen spolehlivé autoregulace.
- **Motivace:** prozkoumána by měla být motivace, proč usiluje o adopci dítěte. Vyšetření by mělo vyloučit případy, kdy uchazeč vnímá adopci jako naplňování nějakého svého subjektivního práva a dále případy, kdy se chce uchazeč na účet dítěte vyrovnat svému okolí anebo uspokojovat svoje emoční potřeby, případně nenaplněné či nenaplnitelné rodičovské potřeby. Například: za vodítko v posuzování motivace chápeme výrok „chci dítě“ jako diskvalifikující. Naproti tomu upřímně míněný výrok „chci, protože mám potenciál pomoci dítěti, sloužit mu a připravit ho do života na svůj účet“ považujeme za podmíněně kvalifikující. Podmíněností míníme upřímnost, opravdovost, nezvratnost takového postoje.
- **Klíčové vzorce chování:** v rámci vyšetření by se mělo důkladně prozkoumat, jak se uchazeč zachová k dítěti, které bude plačtivé, neklidné, konfliktní, nadměrně aktivní, chovající se rizikově vůči sobě nebo druhým, nebude prospívat ve škole, bude mít obtíže se sociálním začleňováním, bude obtížně nacházet identitu a nastanou mu problémy v navazování sexuálních vztahů s opačným pohlavím.

Dle výše uvedeného je řečeno, že adopce dětí homosexuálních párů nepůsobí ve většině případů pozitivně na život dítěte. Záleží ale také na hodnotách, postojích a vlastnostech jedinců a jejich individuálním přístupům k životu, jelikož tím mohou mnohé ovlivnit.

## 4 Další klíčové pojmy

Tyto pojmy se zaměřují na Zdravotně-sociálního pracovníka a postoje, které mohou ovlivňovat pohledy jedinců na jiné jedince.

### 4.1 Zdravotně-sociální pracovník

Pojem zdravotně-sociálního pracovníka, definujeme jako pracovníka, který vykonává sociální práci ve zdravotnictví. *„Zdravotně sociální práce je určena zejména lidem nemocným, kteří v souvislosti s nemocí potřebují specializovanou sociální pomoc, či péči.“* (Kutnohorská, Cichá, Goldmann, 2011, s. 26)

Zdravotně-sociální pracovník vykonává preventivní, diagnostickou a rehabilitační péči. Zajišťuje návaznost sociální péče na zdravotní a měl by být nezbytnou součástí léčebného týmu a ošetrovatelského procesu. (Předpis č. 96/2004 Sb., 2004, §10) Dále provádí sociální šetření, poradenství, sociální rehabilitaci, zajišťuje sociální agendu a vykonává odborné činnosti v zařízeních poskytujících zdravotně sociální péči. (Kutnohorská, Cichá, Goldmann, 2011, s. 69)

Pracovník v této profesi by měl mít potřebné vzdělání týkající se onemocnění, somatické, případně psychosomatické medicíny a znát důsledky, které mohou jednotlivá onemocnění způsobovat. Každé onemocnění ovlivňuje nejen psychiku klienta, ale také jeho sociální život.

Na osobnost Zdravotně-sociálního pracovníka jsou kladeny vysoké nároky. Pracovník by měl disponovat empatií, autentičností a vřelostí. Důležité je vytvářet vztah mezi pracovníkem a klientem. Zdravotně-sociální pracovník se zabývá psychickými a sociálními potřebami klienta a proto je důvěra potřebnou součástí vzájemného vztahu. (Kuzníková, 2011, s. 29) Vztah je důležitý nejen u zdravotně-sociálních pracovníků, ale také u ostatních pomáhajících profesí (lékaři, sestry, pedagogové, atd.) Různí lidé mají různý přístup k práci, postoje k pacientům a osobnostní charakteristiky, proto vznikají různé problémy mezi klientem a pracovníkem. V základním vymezení můžeme hovořit o neangažovaném pracovníkovi, což je takový pracovník, který provádí práci s lhostejností, arogancí, hrubostí, nijak nemění své chování tváří tvář ke klientovi a jeho problémům a naopak o angažovaném pracovníkovi, jehož vlastnosti jsou přesným opakem. Takový pracovník má mnohem větší šanci na úspěšné vytvoření vztahu s klientem a na společném vyřešení jeho problémů. (Kopřiva, 2011, s. 16 - 17)

Na druhou stranu ovšem musíme dbát na vymezení hranic ve vztahu s klientem. Je důležité umět rozlišit co je záležitost sociálního pracovníka a co zůstává v kompetenci klienta. (Kuzníková, 2011, s 29)

Zdravotně-sociální pracovník patří k méně známým. K pochopení této profese je důležité znát cílové skupiny klientů, se kterými pracují, a náplň práce. Zdravotně-sociální pracovníci by měli být v každé nemocnici, či jiném zdravotnickém zařízení, kde mohou pomoci pacientům vyřešit jejich problém, který se nejčastěji týká sociální problematiky.

## 4.2 Emoce

Emoce od řeckého *moveo* (hýbat se) je nucením k pohybu, v našem pojetí k činnosti nebo chování. Proto emoce přímo spojujeme s jednáním a směřováním k cílům, jež vedou k dosažení homeostázy – homeostatické rovnováhy (Höschl, 2011). V pomáhajících profesích je důležité, aby byla pacientům, či klientům, poskytována pomoc, podpora a inspirace. K tomu je důležité poznat své pacienty, či klienty, takové, jací jsou a co je baví, motivuje mít snahu o vylepšení, nebo rozvoj jejich schopností. (Šamánková, 2011, s. 30) Lépe půjde pracovníkům pomáhat druhým, pokud se dokáží vcítit do jejich kůže. Ovšem nesmí se vcítit natolik, že by došlo k přenosu obtíží pacienta / klienta na pracovníka a nastávala u něho auto projekce zátěž svědomí (Höschl, 2013, Praško, 2003).

Každé emoce se vyznačují určitou intenzitou prožívaného příjemného nebo nepříjemného zážitku. Filozof a sociolog H. Spencer vyslovil domněnku, že libost je spojena s prospěchem a dle Etologa K. Lorenze pocity kladného a příjemného vytváří faktor zpevňování, který se snaží udržovat organismus v optimálních životních podmínkách. V opačném smyslu z toho tedy vychází, že pocity nelibosti se spojují s neprospěchem organismu. (Nakonečný, 1997, s. 28) Dnes je tento mechanismus navíc podložen neurovědními poznatky o takzvaném dopaminergním systému odměny (Váchová, P., Racková, S., Janů, L., 2009, s. 263-268).

Pro vznik emocí jsou důležité vnitřní a vnější podmínky. Vnější podmínky, které ovlivňují emoce, se nazývají emociogenními situacemi. „Jsou to všechny situace, které mají pro jedince nějaký význam.“ (Nakonečný, 1997, s. 29) Každý podnět, který je symbolem něčeho významného vyvolává emoci, která umožňuje individuu fungovat přiměřeným způsobem. Například: strach signalizuje hrozbu, radost, zisk, smutek, ztrátu apod. Vnitřní podmínky jsou „aktualizované potřeby, které vyjadřují porušenou vnitřní psychofyzickou rovnováhou individua, emoce doprovázejí vznik potřeb, jejich frustraci i spokojení.“



(Nakonečný, 1997, s. 29) Také je možné mezi tyto vnitřní podmínky zařadit svalovou a nervovou činnost organismu. Vnější a vnitřní podmínky vzniku emocí se vzájemně ovlivňují. Emoční systém celkově tvoří jeden komplex, kde emocemi neboli emočním stavem lze nazvat fyziologický stav organismu, somatu. Ten je nepřetržitě monitorován a vyhodnocován somatosenzorikou a zapracováván do celkové mentální reprezentace v neuronální síti mozku, které generuje a spouští behaviorální odpověď (Koeppen, Stanton, 2010).

Guillaume vyjádřil podstatu příjemného a nepříjemného v těchto bodech: (Nakonečný, 1997, s. 28)

- Pocity závisí na stavu potřeb, jejich aktuálnosti či latentnosti, například: příjemnost syčení závisí na apetitu.
- Pocity libosti a nelibosti závisí na fyzickém a mentálním stavu, v jehož rámci vznikají. Například: voják cítí jinak bolest na bojišti a jinak na ošetřovně. Dále mohou některé pocity vystupovat jen proto, že jsou v kontrastu s předcházejícím stavem.
- Pocity ovlivňuje také adaptace: pokud nějaký pocit působí dlouhodobě nebo opakovaně, postupně intenzita prožívaného pocitu slábne.

Každá prožívaná emoce může ovlivnit chování jedince v pracovním procesu. Emoce ovlivňují postoje, které jsou pro práci s lidmi důležité.

### **4.3 Postoj**

Neutrální vnímání jiných osob je v pomáhajících profesích důležité. Dle Hayesové hodnotíme nejvíce prvním dojmem. Lidská mysl předpokládá, že pokud se vyskytne u jedince určitý povahový rys, najde se další, který s ním souvisí. (Hayesová, s. 69) Popis povahových rysů může velmi ovlivnit pohled jedince na toho druhého, což dokazuje i výzkum H.H. Kelleyho. (Hayesová, s. 70)

Postoj je „naučená predispozice k celkově příznivé nebo nepříznivé reakci na daný objekt, osobu či událost.“ (Hayesová, s. 95) Je zde možné říct, že postoje jsou naučené, týkají se příznivých či nepříznivých reakcí a jsou konzistentní. Postoj nejvíce ovlivňují hodnoty, které rozhodují o tom, co je morální nebo sociálně žádoucí. Osobní hodnoty a principy jsou úzce provázány s postoji, dle nich posuzují jedinci vlastní chování i chování ostatních. (Hayesová, s. 97)

Různí lidé mohou zastávat stejné postoje z různých důvodů. Jeho funkce je ovlivněna tím, jak moc je postoj konzistentní s jiným a také záleží na tom, jak snadno je možné ho změnit. (Atkinson, 2003, s. 617)

Dle Atkinsonové (2003, s. 618 -619) jsou tyto funkce členěny:

- **Instrumentální funkce** – praktické nebo neutrální důvody plní tuto funkci. Je to takové přání dosažení obecné touhy, vyhnout se trestu. Ke změně postoje zde může dojít, pokud se naskytne alternativa, která přinese člověku větší prospěch.
- **Znalostní funkce** – zde nalezneme postoje, které nám pomáhají vytvářet názor na svět, mohou zjednodušovat realitu. Uspořádávají a zpracovávají informace tak, abychom se nemuseli příliš zabývat detaily.
- **Hodnotová funkce** – je používána k vyjádření našich hodnot a našeho sebepojetí. Například jeden člověk může mít kladný postoj k homosexuálům, kvůli jejich rozmanitosti a osobní svobodě, jiný člověk může mít negativní postoj kvůli hlubokému náboženskému přesvědčení. Tyto postoje se mění obtížně, jelikož je důležité přesvědčení o tom, že alternativní postoj bude konzistentnější s jeho zásadními hodnotami nebo sebepojetím.
- **Ego-obranná funkce** – tyto postoje nás chrání před úzkostí nebo ohrožením naší sebeúcty. Jedním z mechanismů, kterým si chráníme ego, je projekce. Například pokud se jedinec obává vlastních homosexuálních pocitů, dokáže je vytěsnit. Potom ale vůči homosexuálním lidem cítí nepřátelství.
- **Sociálněadjustační funkce** – pocit, že jsme součástí sociálního společenství, nám říká tato funkce postoje. Můžeme zde zařadit osoby, které zastávají přesvědčení a věrnost církvi, nebo politickým stranám, protože to tak dělají i lidé kolem nich. Sociální vazby jsou méně důležité než vlastní obsah přesvědčení a postojů.

Dle Hogga a Vaughana jsou postoje základní složkou našich životů. Bez postojů by nebylo možné nacházet smysl v mezilidských vztazích. Katz identifikoval další čtyři funkce postojů:

- **Znalostní funkce** – postoje dávají smysl, poskytují vztahový rámec, hledá se zde určitý stupeň předpověditelnosti, konzistence a stability okolního světa.

- **Utilitární funkce** – při projevech sociálně přijatelných postojů, dostáváme z okolí pozitivní reakce, které nám pomohou asociovat určité postoje a dostane se nám určité odměny – úcta, uznání, souhlas
- **Funkce sociální identity** – hodnoty, kterých si vážíme, nám umožňují dosáhnout sebevyjádření, odměnou nemusí být získání sociálního souhlasu, ale potvrzení naší osobnostní identity.
- **Funkce udržování sebeúcty** – postoje nám pomáhají uchránit svou osobu před připuštěním si nedostatků. Pomocí předsudků si udržujeme sebepojetí pocitem nadřazenosti.

Postoje jsou tedy nejlépe predikovány chováním, pokud jsou silné a konzistentní, mají silný vztah k takovému chování, jedinec si je svých postojů vědom a pokud jsou konkrétní postoje založeny na osobní zkušenosti. (Atkinson, 2003, s. 620) K tomu, abychom si určitý postoj udrželi, je třeba osob, kteří smýšlí podobně. Skupinové hodnoty totiž obecně udávají, jaké postoje jsou správné a jaké nikoliv, můžeme tedy říci, že skupina má vliv na utváření postojů. Záleží také na tom, jaké informace jsou nám sdělovány, jelikož může často docházet k jejich záměrnému zkreslování a tím může být vytvořen negativní postoj. (Škobrtal, 2012, s. 73)

Ke změně postojů nejčastěji dochází emoční zkušeností. Tento proces může probíhat dvěma způsoby. Prvním z nich je změna sourodá, což znamená, že se jedinec ve svém emočním zaměření posune, dojde ke zvýraznění. Druhým je tzv. nesourodá změna, která může změnit úplně, či částečně určitý postoj. Téměř nemožná je změna extrémního postoje. Dochází k zábraně přijímání nových informací, které by mohli stabilitu postoje narušit. V některých případech je možné, že se nepodaří žádným způsobem změna postoje. (Škobrtal, 2012, s. 73)

Přesvědčování je jedním ze způsobů, kterým se snažíme ovlivnit postoj jiného člověka. Je možné se s tím setkat při běžné komunikaci, jelikož každý názor na určitou věc je individuální a na každého jedince může působit rozdílně. Pro správné pochopení, jak přesvědčování funguje, musíme znát kdo, komu a co, přes jaký kanál sděluje a také jaký výsledek je očekáván. Hlavní faktory, které se na přesvědčování podílejí:

- **Zdroj** – důležitá je věrohodnost, atraktivita, spolehlivost a neverbální chování

- **Sdělení** – jaká mají neverbální aspekty, zda je explicitní, nebo implicitní, jaká je úroveň emoční naléhavosti, zaujatost vs. Nezaujaté, a jaký je efekt primárnosti a novosti
- **Příjemce** – úroveň jeho vzdělání, funkce postojů, jaká je jeho odolnost proti přesvědčování, prostor k přijetí nebo odmítnutí a jeho individuální odlišnost
- **Situace/ kontext** – zda je formální, nebo neformální, druh a stupeň závažnosti, zda je z laboratoře, či reálného života

Nejvýznamnější roli v dnešní době mají masmédia. Ve většině případů velmi ovlivňují naše postoje na určitou situaci. V našich médiích chybí více objektivního zpravodajství, většinou jsou nám podsouvány určité názory. (Škobrtal, 2012, s. 76 – 77)

Každý jedinec má svůj vlastní hodnotový žebříček a postoje, které ovlivňují jeho pohled na věci, či osoby. V pomáhajících profesích je důležité každého posuzovat individuálně a neřídít se pouze prvním dojmem, jelikož může být hodně zkreslující.

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### 5 Metodologická východiska empirické studie

Pro výzkumnou část bakalářské práce byl zvolen design kvantitativního výzkumu. Ke sběru dat byl zkonstruován anonymní dotazník, který obsahuje 16 otázek. Dotazníky byly distribuovány mezi studenty oboru Zdravotně-sociální pracovník Univerzity Pardubice.

Jak již bylo zmíněno, dotazník obsahuje 16 otázek. Z nichž je 10 otázek uzavřených (č. 1, 3, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16) a 6 otázek polo uzavřených (č. 2, 4, 5, 6, 9, 10). V každé z uvedených otázek bylo možné vybrat pouze jednu odpověď.

#### 5.1 Cíle výzkumu

Cílem empirické části je analyzovat informace od respondentů – studentů oboru Zdravotně-sociální pracovník v oblasti vnímání problematiky homosexuální orientace. Jedná se o fenomén, se kterým se během své pracovní praxe mohou často setkávat.

#### 5.2 Předvýzkum

Aktuální dotazník vychází z výzkumu, který byl realizován v předešlé práci (Jurečková, 2014). Na základě analýzy výsledků byl dotazník upraven a následně byl nejprve testován na vzorku 5 osob. Výsledná technika, která byla implementována do vlastního výzkumu, je představena v příloze. Vzhledem k tomu, že se vzorek respondentů od posledního šetření změnil minimálně, dovoluujeme si vybraná data (u otázek, u nichž to lze) interpretovat i v následující kapitole v komparaci s aktuálními výsledky.

#### 5.3 Časový plán

Výzkum byl realizován od 16. března do 31. března 2015. Celkem bylo rozdáno 54 dotazníků. Studentům druhého ročníku bylo rozdáno 27 dotazníků a třetímu ročníku také 27 dotazníků. V průběhu realizace dotazníkového šetření nebyli přítomni studenti v plném počtu, jež čítá kapacita daného ročníku.

Celková návratnost byla 48 dotazníků. Z druhého ročníku bylo vráceno 21 dotazníků. Ze třetího ročníku bylo vráceno 27 dotazníků. Všichni respondenti byly ženy.

Zpracování probíhalo pomocí programu Microsoft Excel 2010. Každá z otázek byla graficky zpracována a byla stanovena absolutní četnost ( $n_i$ ) a relativní četnost v procentech ( $f_i$ )

## 5.4 Výzkumné otázky

Pro tuto bakalářskou práci byly vytvořeny tři výzkumné otázky.

- 1) Jaké mají studenti ZSP pohledy na homosexuálně orientované osoby?
- 2) Jaké mají názory studenti ZSP na registrované partnerství?
- 3) Jaké mají názory studenti ZSP na adopci a výchovu dětí homosexuálními páry?

## 6 Interpretace výsledků empirické studie

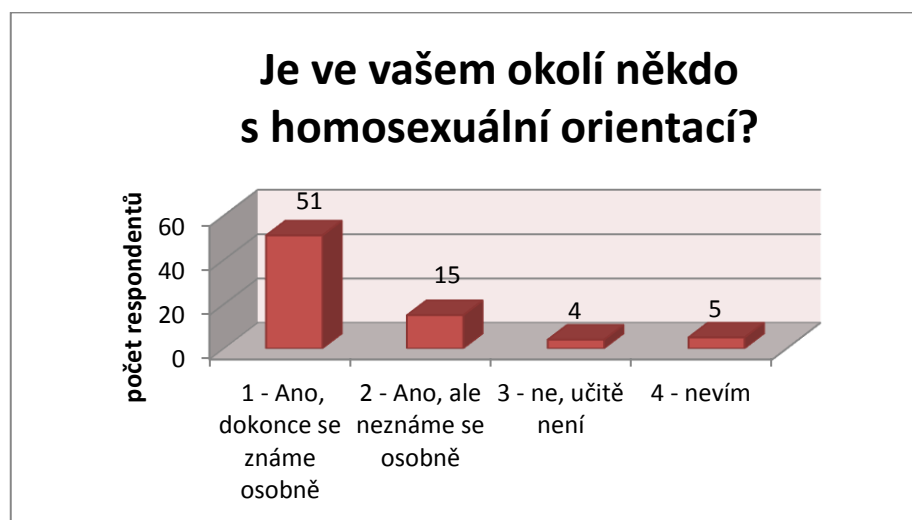
Tato kapitola přináší stěžejní výstupy výsledků realizovaného výzkumného šetření s poukazem na využití výše zmiňovaného předvýzkumu.

### 6.1 Jaké mají studenti Zdravotně-sociálního pracovníka pohledy na homosexuálně orientované osoby?

Tato výzkumná otázka se zabývá celkovými postoji studentů ohledně homosexuálních jedinců, včetně pocitů, které mají při přímém kontaktu s nimi. Z výsledků můžeme usuzovat, zda mají respondenti předsudky vůči homosexuálům.

Pro zjišťování odpovědí na tuto výzkumnou otázku byly použity z dotazníku otázky č. 1, 2, 3, 13, 14.

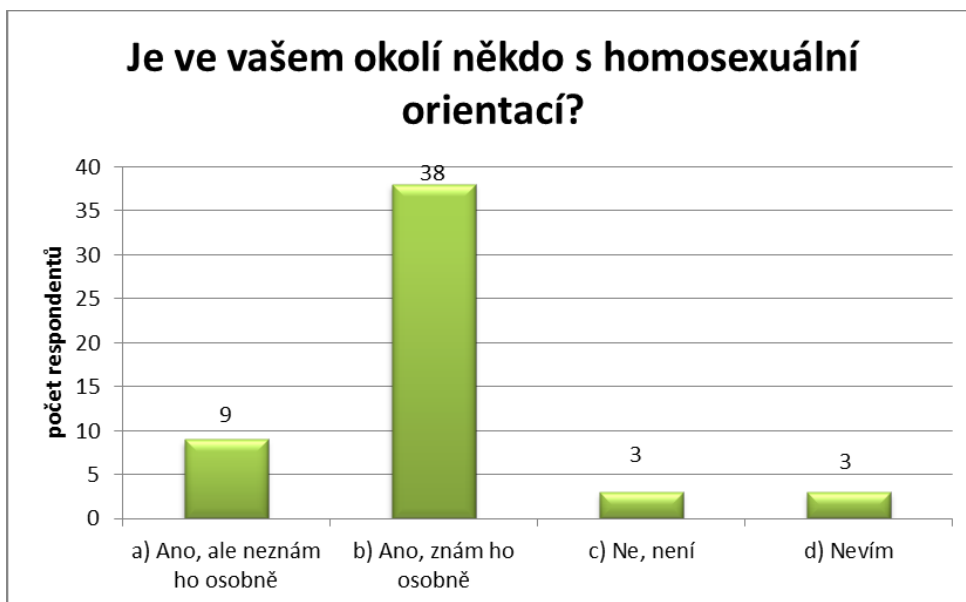
#### 6.1.1 Je ve vašem okolí někdo s homosexuální orientací?



Obrázek 1 Graf Homosexualita v okolí jedinců

Homosexualita dnes v povědomí společnosti nepředstavuje takové tabu jako v minulosti. Nicméně se nejedná o téma, které by bylo předmětem každodenních odborných debat. K tomuto druhu sexuální orientace se přiznává stále více osob, což je jedním z důvodů, proč se s nimi stále více ve společnosti setkáváme. Z velké části

je to podpořeno také tím, že homosexuálové nejsou odsuzováni společností tolik, jako v minulosti a proto nemusejí svou orientaci tajit. Přes to, že se oficiální čísla v počtu homosexuálů zvyšují, neznamená to, že se s nimi do kontaktu dostává každý. To potvrzují výsledky naší studie a mezi respondenty najdeme osoby, které nemají homosexuály ve svém okolí. (viz Graf č. 1)

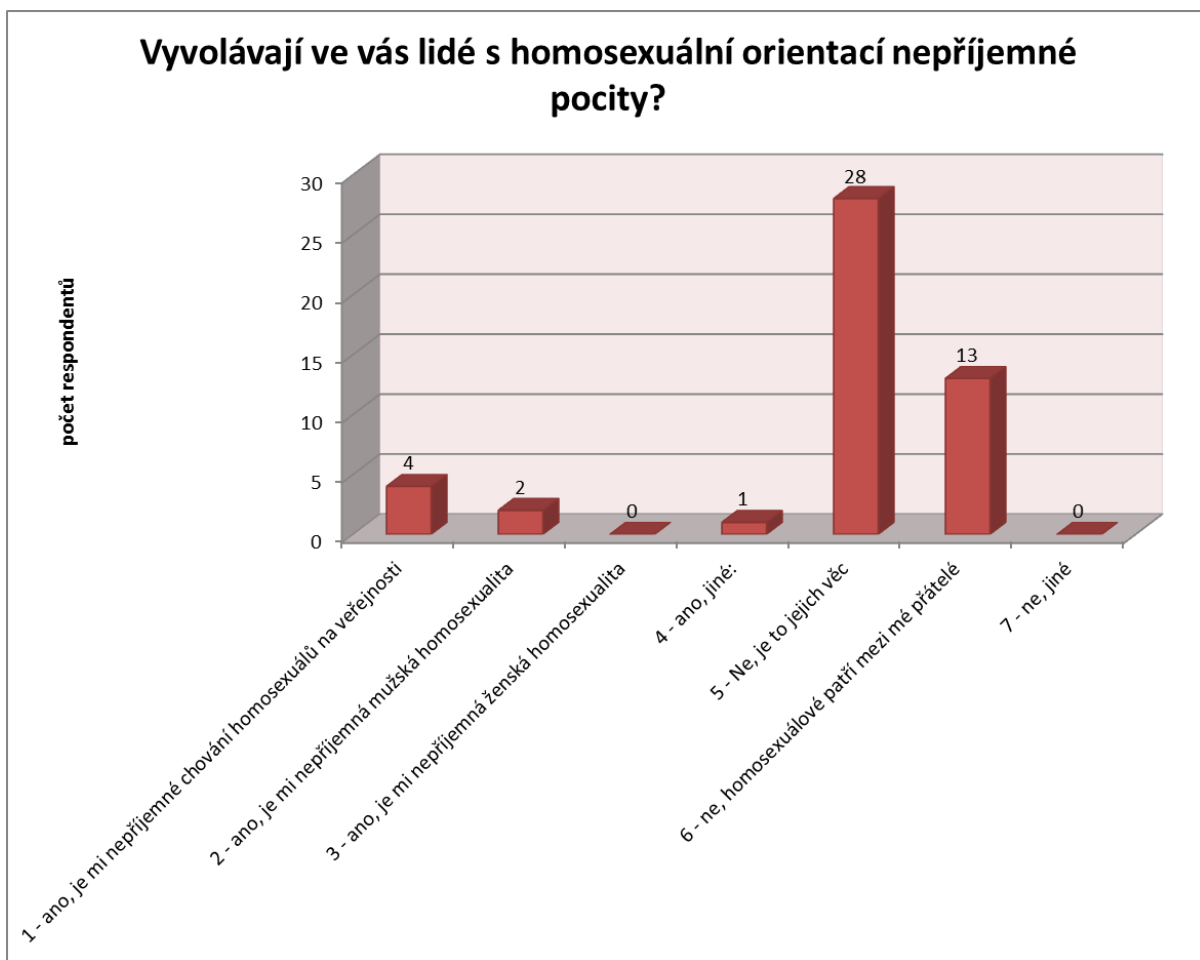


Obrázek 2 Graf Homosexualita v okolí jedinců (Jurečková, 2014, s. 32)

Výsledky z předešlého výzkumu potvrzují, že se homosexuálně orientovaní jedinci jsou respondenty ve společnosti reflektováni. Zajímavý rozdíl v obou výzkumech přináší varianty a) a b) výsledky jsou opačné. Přestože aktuální výzkum neumožňuje diagnostikovat konkrétní důvody těchto rozdílů, můžeme usuzovat, že je dán výměnou určité části vzorku respondentů a uvědomujeme si, že výsledky srovnání je třeba brát s přiměřenou rezervou. Většina respondentů z tohoto výzkumu zná homosexuály osobně, tedy mají je ve svém okolí. (viz Graf č. 2)

### 6.1.2 Vyvolávají ve vás lidé s homosexuální orientací nepříjemné pocity?

V této otázce jsme se zaměřili na přímé pocity respondentů při kontaktu s homosexuálními lidmi. K vytvoření profesních a zároveň mezilidských vztahů (na nichž jsou pomáhající profese postaveny) je potřeba přímého kontaktu, který může ovlivnit pohled na homosexuální jedince jak pozitivně, tak negativně. Uvědomujeme si, že pracovníci mají zároveň postoje neutrální, tedy nehodnotí právě tuto skupinu osob.



**Obrázek 3 Graf Nepříjemné pocity respondentů ohledně homosexuality**

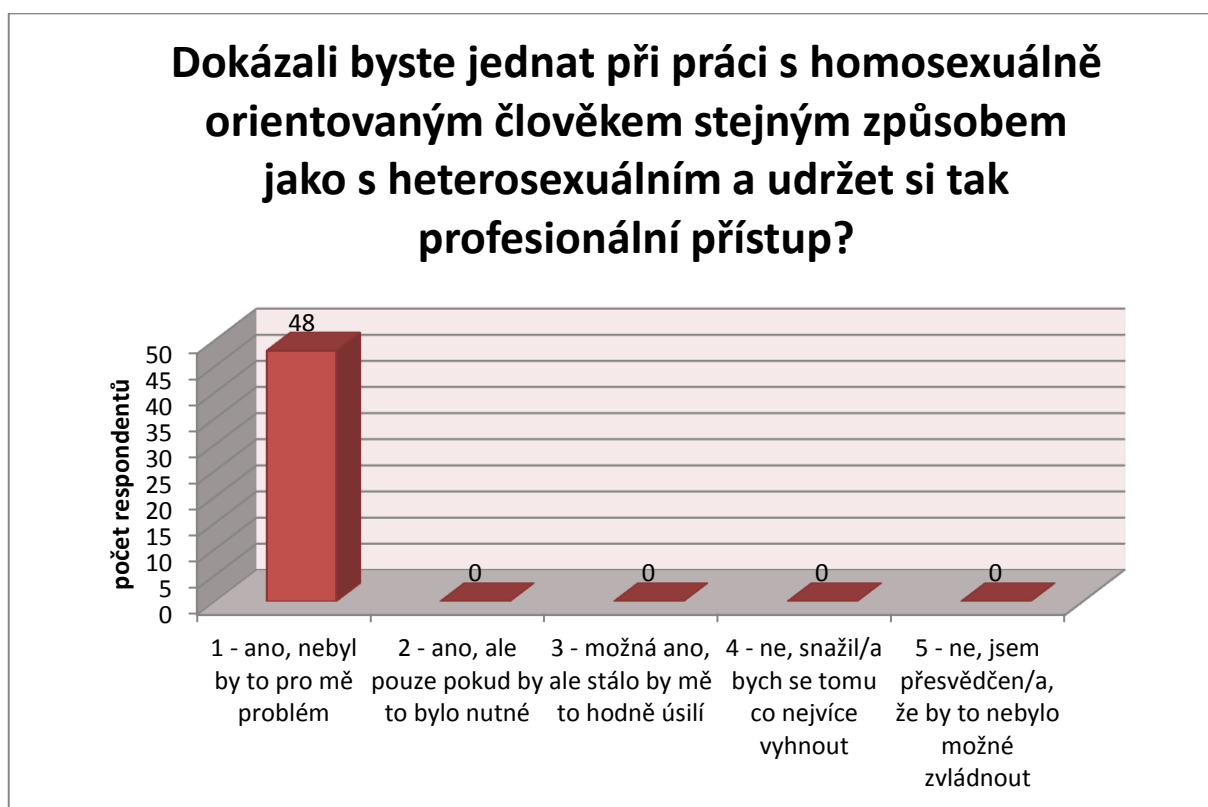
Z výše uvedeného grafu vyplývá, že je pohled většiny studentů na tuto sexuální menšinu je téměř ve všech případech pozitivní. Nadpoloviční většina respondentů nepocítuje nepříjemné pocity při představě homosexuálně orientovaného člověka. Velký počet studentů nachází mezi homosexuály své přátele. (viz Graf č. 3)

Respondentům, kteří vnímají homosexuály negativně, vadí obecně nejvíce, nepříjemné chování homosexuálů na veřejnosti. Tím je myšleno držení rukou, či vzájemné osahávání. Dále je studentům nepříjemná mužská homosexualita, to může být způsobeno tím, že je považována za atypickou a mužští homosexuálové mají tendenci ke zviditelňování své komunity, čímž si mohou negativně naladit své okolí. (Zvěřina, 2003, s. 124)



### 6.1.3 Dokázali byste jednat při práci s homosexuálně orientovaným člověkem stejným způsobem jako s heterosexuálním a udržet si tak profesionální přístup?

V profesi, kde přicházíme do denního kontaktu s lidmi, je důležité udržet si profesionální přístup, tím je myšleno nedělat rozdíly mezi lidmi a každého brát jako osobu, která potřebuje naši pomoc. Dokázat pohlížet na homosexuála stejně jako na matku s dětmi, nebo člověka bez domova, apod. To vyžaduje vhodné osobnostní předpoklady a dobrou profesní přípravu.



Obrázek 4 Graf Pracovní přístup k homosexuálně orientovaným lidem

Přestože, někteří respondenti nemají homosexuály mezi přáteli či mají proti nim jisté výhrady, domnívají se jednoznačně, že by v pracovním procesu dokázali přistupovat k homosexuálně orientovanému člověku s profesionálním přístupem. Ve většině případů můžeme konstatovat, že se jedná o individuální představu, která nemusí být podložena profesní praxí. K tomuto pozitivnímu postoji vůči profesionálnímu jednání může přispět způsob studia ve sledovaném oboru, kde je kladen důraz na profesní přístup k lidem bez osobních předsudků. (viz Graf č. 4)

#### 6.1.4 Děláte rozdíly mezi homosexuální orientací u mužů a žen?

Touto otázkou jsme zjišťovali, zda skutečně respondenti mohou rozdílně vnímat tyto sexuální orientace mužů a žen.



Obrázek 5 Graf Rozdíly mezi homosexuální orientací

Většina respondentů nevnímá rozdíly mezi heterosexuální a homosexuální orientací. Pokud již ale tyto rozdíly vnímají, přijatelnější je pro ně homosexuální orientace žen, jelikož se ženy na veřejnosti projevují méně nápadně než muži. (Federman, 2002, s. 597) Ve většině případů jsou gayové odmítáni mužskou populací s běžnou sexuální orientací, ale představa dvou žen není ve většině případů nijak odpuzující, ba naopak. (viz Graf č. 5)



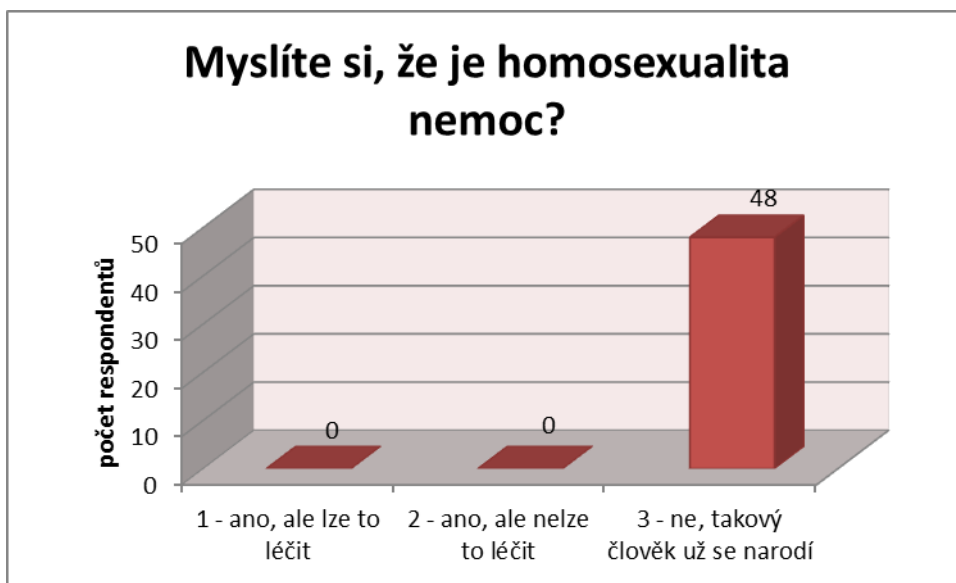
Obrázek 6 Graf Rozdíly mezi homosexuální orientací (Jurečková, 2014, s. 34)

Studenti z předchozího výzkumu se názorově shodují s respondenty tohoto výzkumu. Ve většině případů respondenti nepocítují rozdíly mezi homosexuální a heterosexuální orientací. Pokud i přesto nějaké rozdíly vnímají, týkají se spíše mužské homosexuality, jelikož ženskou homosexualitu vnímají lépe. V tomto bodě nedošlo k výrazným změnám ve vnímání (viz Graf č. 6)

### 6.1.5 Myslíte si, že je homosexualita nemoc?

Téma vzniku homosexuality je hodně studováno a dodnes není potvrzena příčina jejího vzniku. V dnešní době je mnoho indicií, jež ukazují na existenci určitých mechanismů, které vedou ke vzniku homosexuality. (Weiss, 2010, s. 128) Můžeme zde vyjmenovat některé z nich, například: nevyváženost hormonů v těhotenství, počet suprachiasmatických jader hypothalamu, dále morfologicko-anatomické změny, zde například rozdílné antropometrické údaje boků. (Weiss, 2010, s. 110)

Všechny tyto výzkumy byly částečně potvrzeny jinými výzkumy. (Weiss, 2010, s. 109) Probíhají nové výzkumy, které se snaží výsledky těchto výzkumů potvrdit, či vyvrátit.



Obrázek 7 Graf Je homosexualita nemoc?

Dle studentů Zdravotně-sociálního oboru není homosexualita považována za nemoc. Toto tvrzení je podloženo například fakty, jako např. že není možné homosexualitu vyléčit, či násilím změnit. (viz Graf č. 7)

## 6.2 Jaké mají názory studenti Zdravotně-sociálního pracovníka na registrované partnerství?

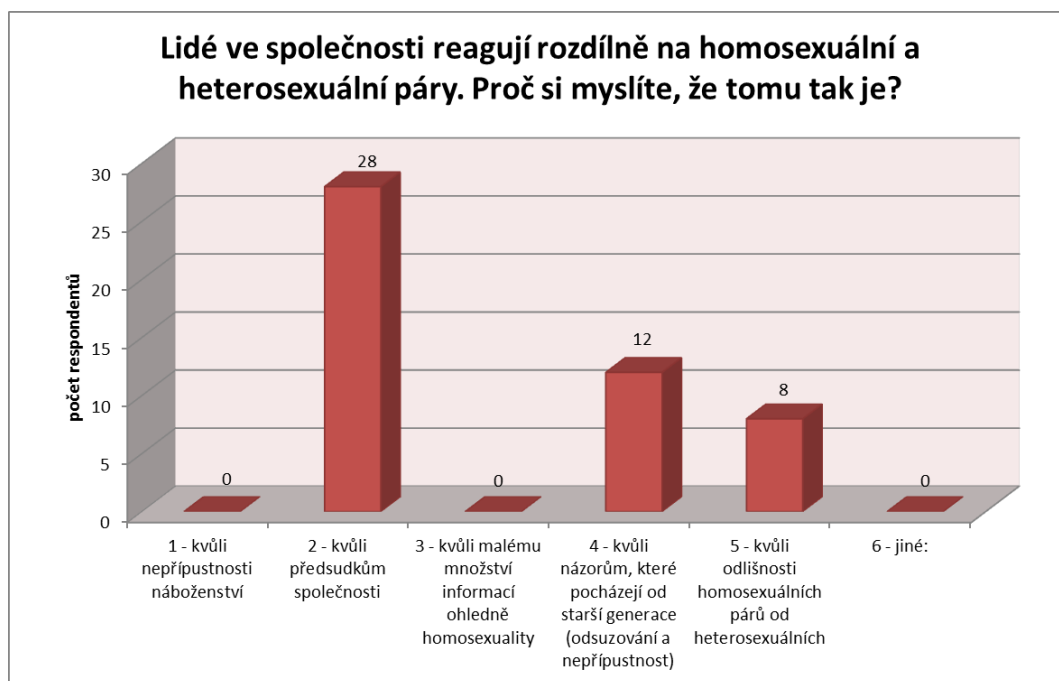
Registrované partnerství je proces, který spojí homosexuálně orientované osoby do určitého společensky uznaného svazku. Dnešní demokracie povoluje i nestandardním vztahům mít legislativní podporu, aby mohli žít společným životem a mít podobná práva, která mají manželé.

Touto výzkumnou otázkou jsme chtěli zjistit pohled studentů na registrované partnerství, který se od doby povolení právní legitimizace homosexuálních vztahů neustále mění. Registrované partnerství je důležitou částí života homosexuálních párů, jelikož jim umožňuje být alespoň částečně na úrovni heterosexuálních párů.

Pro zjišťování odpovědí na tuto výzkumnou otázku byly použity z dotazníku otázky č. 4, 5, 10, 11, 12.

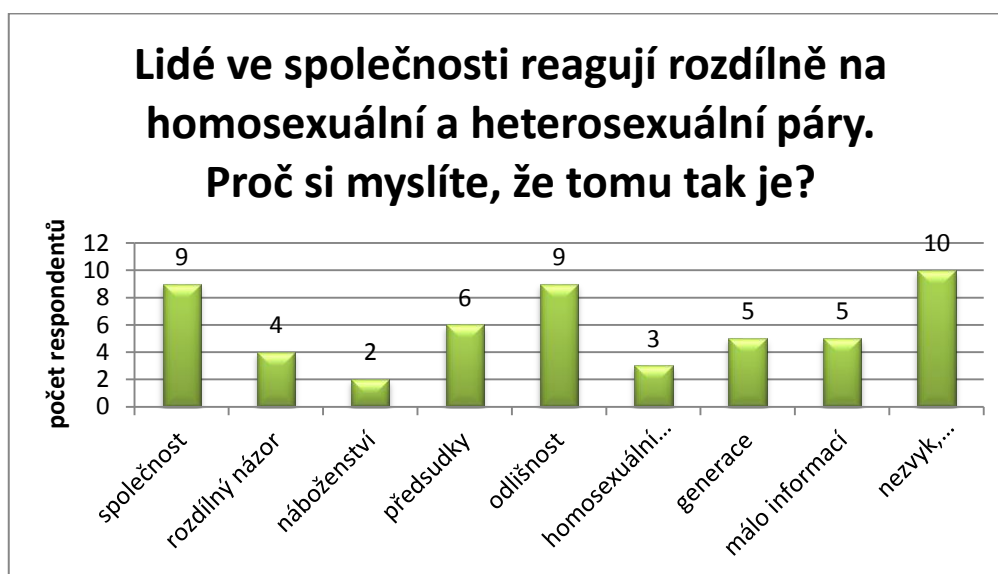
### 6.2.1 Lidé ve společnosti reagují rozdílně na homosexuální a heterosexuální páry. Proč si myslíte, že tomu tak je?

Homosexuální páry jsou rozdílné stejným způsobem, jako heterosexuální, což znamená, že je každý pár individuálně rozdílný. Rozdílné vnímání může mít spoustu příčin. Nejčastěji je to viz výše popsané odpovědi o rozdílech mezi homosexuálními orientacemi.



Obrázek 8 Graf Rozdílné reakce na homosexuální a heterosexuální páry

Zeptali jsme se studentů, proč dle jejich názoru lidé reagují rozdílně na sexuální orientace. Nejčastější názor, který respondenti uvedli, jako důvod pro rozdílné reakce společnosti jsou předsudky. Předsudky vůči homosexualitě mezi dnešní generací ubývají, což je pozitivní fakt, oproti postojům z minulých let, kdy byla tato orientace odsuzována. U starší generace se toto stanovisko ve velké míře nemění ani s větším množstvím informací ve společnosti. Může to být způsobeno malou osvětou společnosti ohledně homosexuality, jejího vzniku, či toho, jak homosexualita ovlivňuje nejen osoby, kterých se to týká, ale i okolí. (viz Graf č. 8)



**Obrázek 9** Graf Rozdílné reakce na homosexuální a heterosexuální páry (Jurečková, 2014, s. 42)

Tato otázka byla v předchozím výzkumu jinak postavená. Odpovědi se tedy nemohou shodovat, ale je možné v nich najít podobné znaky. Nejčastější odpovědi respondentů, proč jsou rozdílné reakce na tyto páry, byly zvoleny jako důvod nezvyk a nepřirozenost homosexuálně orientovaných jedinců. Prostřednictvím různých medií jsou názory společnosti ovlivňovány, je nám podsouván určitý názor na určitou situaci. (Škobrtal, 2012, s. 76 – 77) To znamená, že jejich názor může ovlivnit alespoň částečně pohled společnosti na homosexuálně orientované jedince. (viz Graf č. 9)

### **6.2.2 Myslíte si, že je povolení registrovaného partnerství správnou volbou?**

Registrované partnerství jako forma vztahu umožnila homosexuálním párům upravovat svůj vztah i legislativně. V roce 2006, kdy nastal tento zlom, došlo k velkému množství uzavření registrovaných svazků.

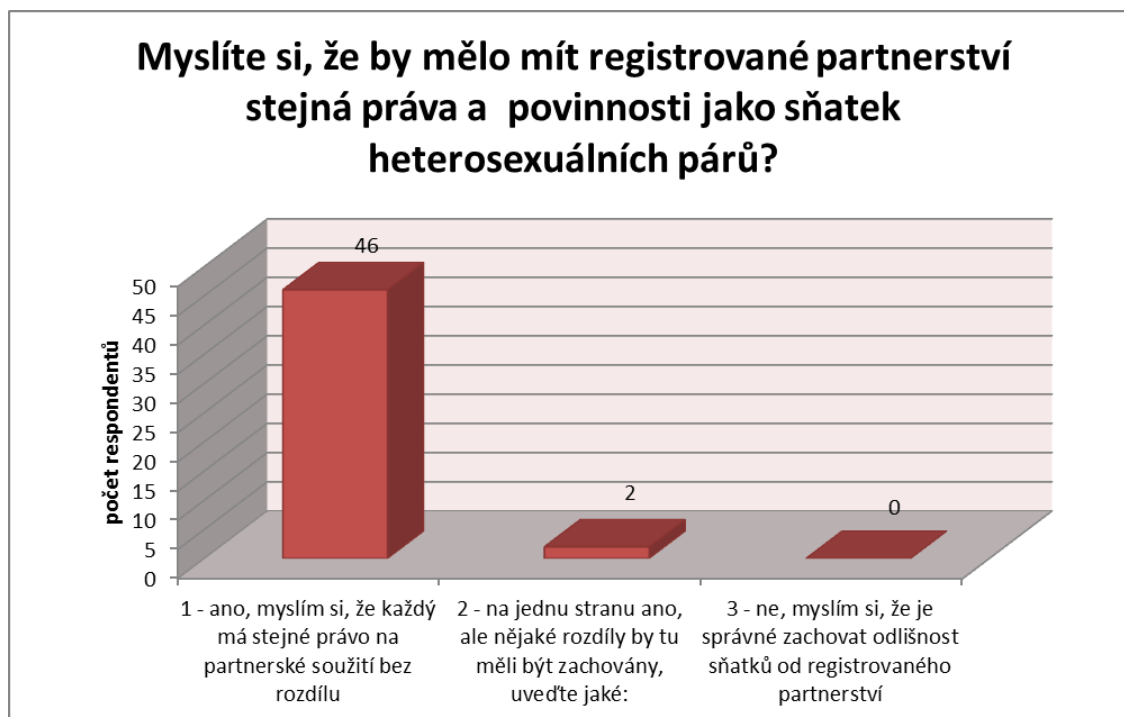


**Obrázek 10 Graf Povolení registrovaného partnerství**

Naprostá většina respondentů podporuje uzákonění registrovaného partnerství. Dva respondenti dokonce vyjádřili jiné odpovědi. Dle jednoho by homosexuálové měli mít právo na řádný sňatek, jako heterosexuálové. Jsou prý odbýváni podřadnou legislativní úpravou, která je nazývána registrované partnerství. Druhý se nedokázal rozhodnout, která varianta je dle něj správná. Toto může být způsobeno např. nedostatkem informací nebo nezájmem o danou problematiku, apod.. (viz Graf č. 10)

### **6.2.3 Myslíte si, že by mělo mít registrované partnerství stejná práva a povinnosti jako sňatek heterosexuálních párů?**

Zákony umožňující sňatek heterosexuálních párů je v mnoha skutečnostech výhodnější proti registrovanému partnerství. Partnerství neupravuje zákony týkající se dětí, není možné legislativně rozdělit majetek a také není umožněno mít legislativně povoleno stejné příjmení. K tomu, aby nastala plná rovnoprávnost homosexuálně zaměřených jedinců, je třeba postavit registrované partnerství na stejnou úroveň, na jaké se nacházejí sňatky heterosexuálních párů.



**Obrázek 11 Graf Rovnoprávnosti homosexuálních párů s heterosexuálními páry**

Dle přímého sdělení respondentů by měli mít homosexuálové stejné právo na sňatek jako heterosexuálové. Dále je jeden ze studentů toho názoru, že jsou homosexuálové diskriminováni tím, že je registrované partnerství postavené na nižší úroveň než sňatky. Dle mého názoru by měli být rozdíly v uzavírání těchto dvou svazků smazány, aby nedocházelo k jakémusi odlišování, např. na občanském průkazu není standardně ženatý, vdaná, ale registrovaný, registrován.

#### **6.2.4 Myslíte si, že je větší rozpad manželství nebo registrovaného partnerství?**

Rozvody manželství bývají častější, jelikož mají heterosexuální páry více důvodů k rozvodu. Dle mého názoru je to také tím, že ve vztazích dochází k početí dětí, které nejsou očekávané a pro jejich rodinné zajištění dochází ke sňatkům. Později jsou některé z těchto sňatků rozvedeny. Dalším z důvodů, který může vést k větší rozvodovosti je narození dítěte se zdravotním handicapem, což ve většině případů podporuje rozpad manželství. Nalezli bychom však jistě i další argumenty. Registrovaná partnerství bývají více promyšlena, jelikož je to jediná povolená legislativní úprava těchto svazků a ve většině případů nejsou děti příčinou rozpadu partnerství. Od roku 2006 do poloviny roku 2012 vzniklo 1390 registrovaných partnerství, nejvíce z nich bylo uzavřené v prvním roce. Do roku 2012 došlo pouze k rozpadu 132 partnerství, z výše uvedeného vyplývá, že jsou vztahy mezi homosexuály relativně trvalé oproti statistikám heterosexuálních manželství.



**Obrázek 12 Graf Rozpad registrovaného partnerství a manželství**

Odpověď na tuto otázku dle respondentů nebylo snadné. Naprostá většina zvolila možnost, že tuto situaci nedokáží posoudit. Pokud tuto otázku respondenti posuzovali, jejich názor byl, že je větší rozpad vztahů u manželství

### **6.2.5 Na jakých místech, podle vás, je možné uskutečnit registrované partnerství?**

Aby mohlo dojít k uskutečnění registrovaného partnerství, je třeba projít celou řadou formalit, které nacházíme podobně i u manželství. Místo, kde může být registrované partnerství uzavřeno, podléhá určitým pravidlům. Uzavření partnerství je možno pouze v kraji, kde sídlí příslušný magistrát města, který umožňuje tyto partnerství uzavřít (viz str. 11).





**Obrázek 13** Graf Na jakých místech je možné uskutečnit registrované partnerství?

Respondenti ve většině správně usoudili, že jsou k uzavírání partnerství určena konkrétní místa. Někteří se domnívají, že pro místo vzniku partnerství jsou stejná práva jako u manželství. Tento výsledek nám může také potvrdit, že respondenti, tedy důležitá část naší společnosti, již nepohlížejí na homosexuály tak negativně jako dříve. (viz Graf č. 13)

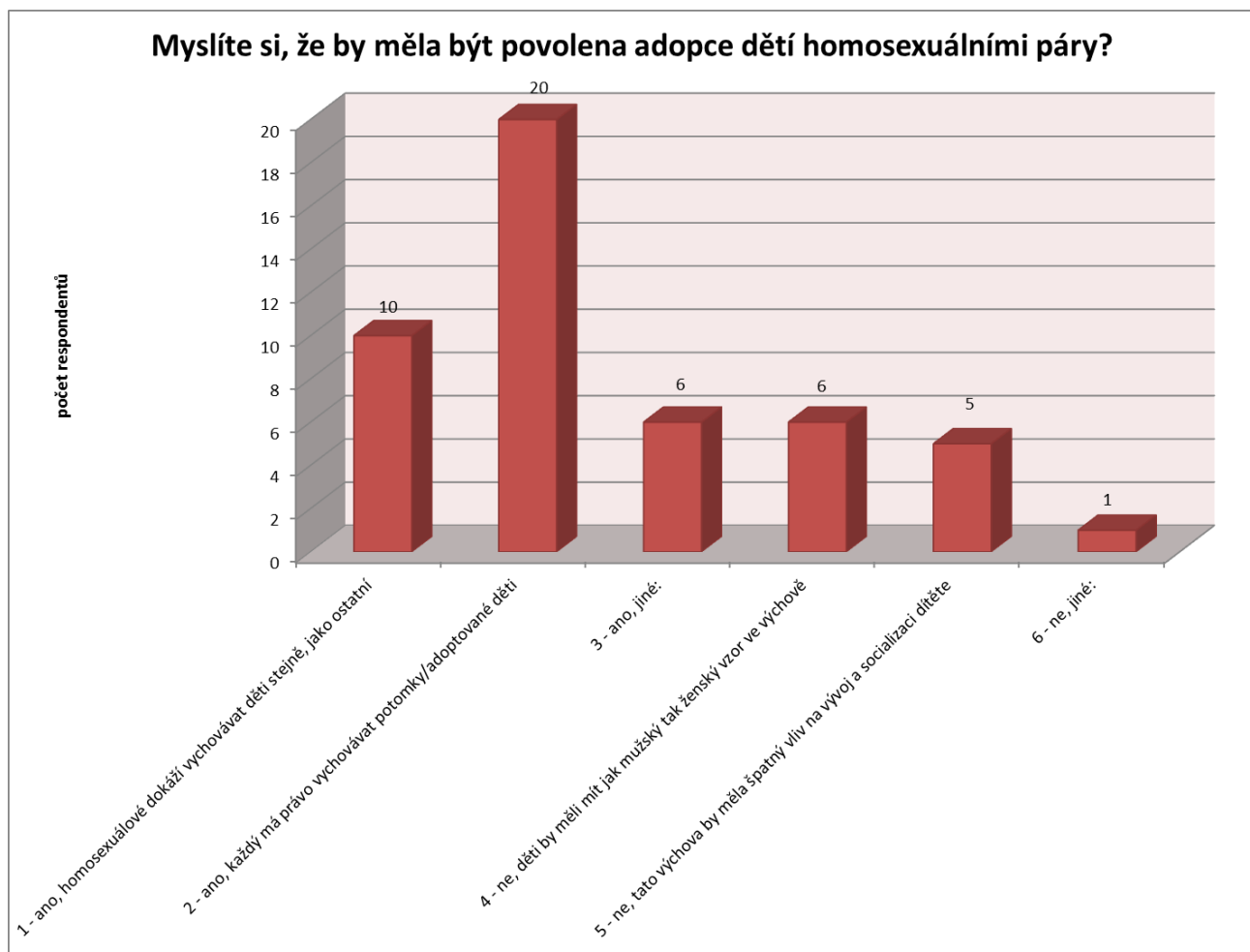
### **6.3 Jaké mají názory studenti Zdravotně-sociálního pracovníka na adopci a výchovu dětí homosexuálními páry?**

Tato výzkumná otázka zjišťuje pohled studentů na adopci dětí homosexuálními páry. Jelikož není v České republice umožněna adopce dětí homosexuálními páry, je tato výzkumná otázka jako orientační, mapující názory studentů na tuto problematiku. Dále se zajímáme o to, jak může společnost dle respondentů ovlivnit výchovu dětí v homosexuálních rodinách.

Pro zjišťování odpovědí na tuto výzkumnou otázku byly použity z dotazníku otázky č.6, 7, 8, 9.

#### **6.3.1 Myslíte si, že by měla být povolena adopce dětí homosexuálními páry?**

V dnešní době není již neobvyklé, že se v homosexuálních rodinách vyskytují děti z předchozích manželství, takže tyto páry mají děti z předchozích vztahů. Dále je tu i varianta umělého oplodnění žen, což znamená, že homosexuálně orientované ženy mohou mít snadněji potomky i mimo povolenou adopci.



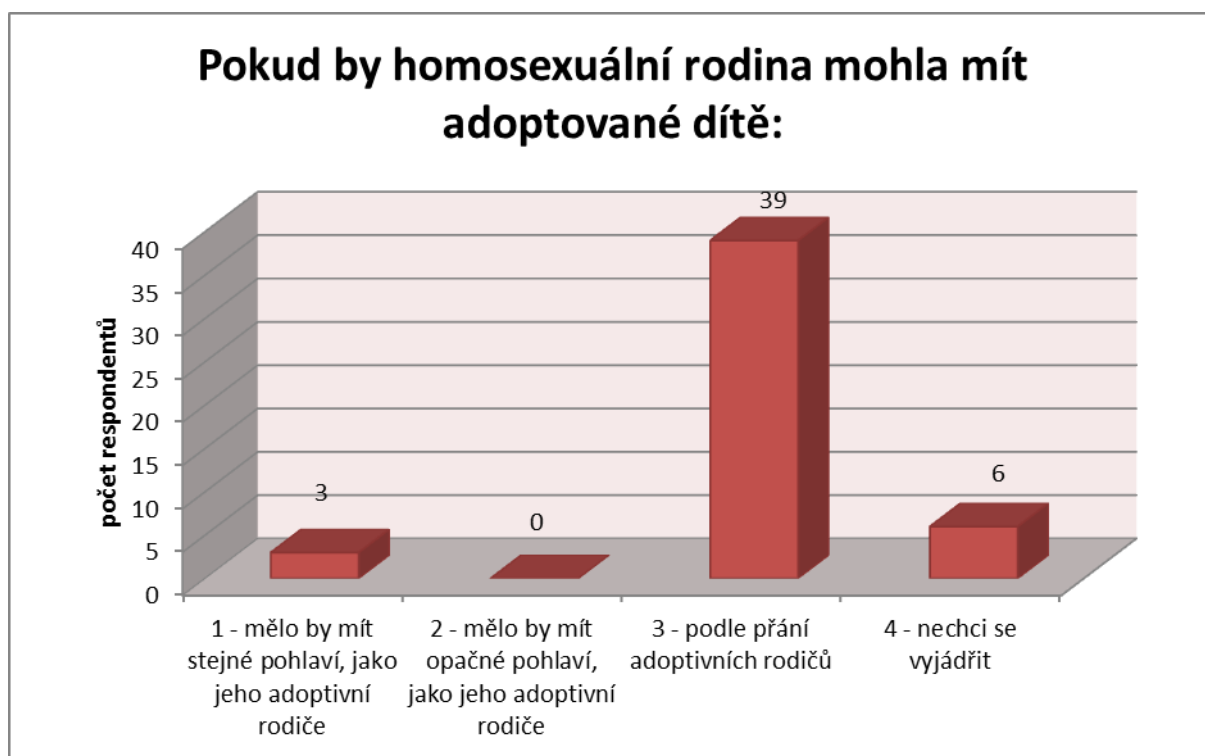
**Obrázek 14 Graf Povolení adopce dětí homosexuálními páry**

Většina z respondentů odpovídala na otázku adopce konkrétními variantami na předem definované oblasti. Nejvíce je zastoupený názor, že každý má právo vychovávat své potomky/adoptované děti. Ačkoliv homosexuálové nemohou mít přirozenou cestou vlastní potomky, chtějí vychovávat děti, kterým mohou předat své zkušenosti a znalosti, vychovat je a připravit řádně na život, který je čeká. Je samozřejmé, že si toto nepřejí všichni homosexuálové, ale jejich část.

Názory dalších respondentů se shodují v tom, že v určitých případech budou mít děti lepší zázemí a výchovu než v heterosexuální rodině. Adopce by mohla podpořit přesun dětí z ústavních zařízení do rodin. Další názor jsou také pozitivní, pouze by zdůraznili, že je dobré mít zachovaný i mužský vzor, například otec od lesbické matky, strýc. Jeden respondent není jistý, jak by na tuto otázku měl odpovědět. Poslední odpověď na tuto otázku od studenta byla neutrální, jelikož dle svého uvážení nedokáže na tuto otázku odpovědět. (viz Graf č. 14)

### 6.3.2 Pokud by homosexuální rodina mohla mít adoptované dítě:

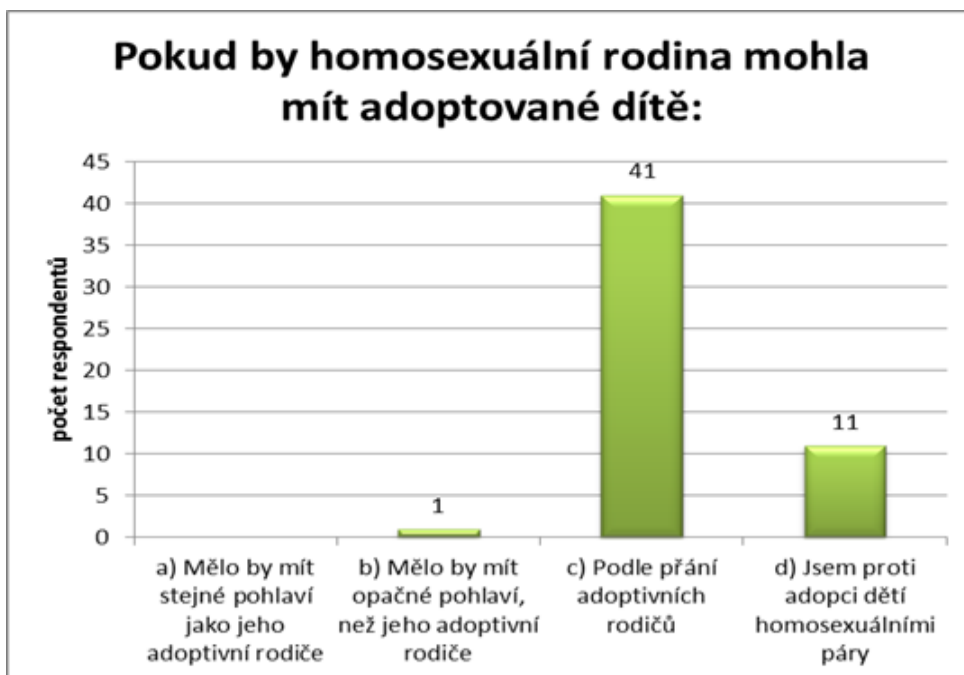
Hodně diskutovaným tématem po možném povolení adopce dětí homosexuálními páry je pohlaví adoptovaného dítě. Dítě by mělo mít zachovaný jak mužský, tak ženský vzor, aby si mohlo vytvořit pohled i na osoby jiného pohlaví než by měli jeho adoptivní rodiče. V heterosexuálních vztazích jsou ale také situace, kdy dítě vyrůstá pouze pod matčíným dohledem, a mužský vzor v rodině nemají.



Obrázek 15 Graf Pohlaví adoptovaného dítěte

Názory respondentů se shodují na tom, že by dítě, které bude adoptované, mělo mít pohlaví, které by splňovalo přání adoptivních rodičů. Nejvíce dalších odpovědí se přiklání více k názoru, že by adoptované dítě mělo mít stejné pohlaví jako jeho adoptivní rodiče. (viz Graf č. 15) Jedním z důvodů, proč respondenti přejí rodičům pohlaví dítěte takové, které by si mohli sami zvolit je ten, že by docházelo k velké spokojenosti jednotlivých párů a tím k minimalizování nespokojených vztahů.

Stejně pohlaví dítěte s adoptivními rodiči může být pozitivní v tom, že mohou dítěti se stejným pohlavím rozumět lépe než s opačným. Obzvláště pokud mají v rámci homosexuality odmítavé postoje vůči opačným pohlavím.

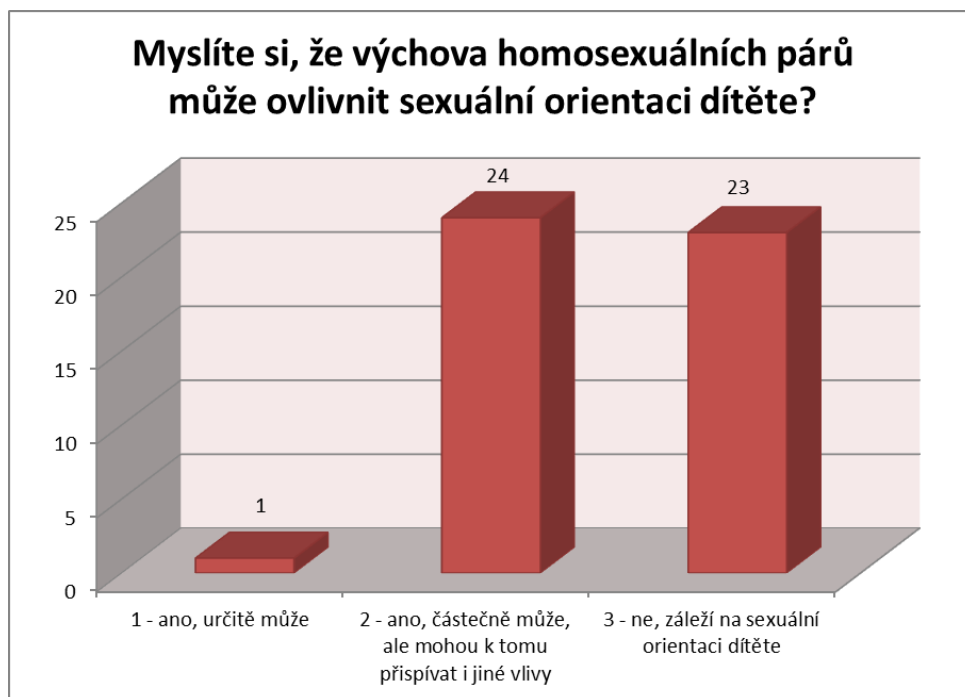


Obrázek 16 Graf Pohlaví adoptovaného dítěte (Jurečková, 2014, s. 39)

Co se týká respondentů z minulého výzkumu, jsou výsledky velmi podobné. Respondenti také zastávají názor, že by pohlaví dítěte mělo být dle přání adoptivních rodičů viz popis výše. Zásadnější rozdíl je zde takový, že v předchozím výzkumu bylo 11 respondentů proti adopci. Zato v tomto výzkumu je pouhých 6 respondentů, kteří se nechtějí vyjádřit k dané problematice, jelikož nesouhlasí s povolením adopce dětí homosexuálními páry. (viz Graf č. 16)

### 6.3.3 Myslíte si, že výchova homosexuálních párů může ovlivnit sexuální orientaci dítěte?

Sexuální orientaci jako takovou již máme vrozenou. Vnější vlivy, které působí na jedince, nějakým způsobem ovlivňují jeho celkový vývoj, tudíž mohou zasáhnout i jeho sexuální orientaci. Je tedy možné, že vlivem negativních zážitků z dětství, či puberty jsou někteří sami sebou přesvědčeni, že mají homosexuální orientaci, i když později svůj pohled na svou orientaci změní.



**Obrázek 17 Graf Sexuální orientace adoptovaného dítěte**

Sexuální orientaci však není možné naučit, protože aby mohlo dojít k intimnímu kontaktu, je třeba vzájemných sympatií mezi pohlavím. Většina respondentů zastává názor, že může dojít k částečnému ovlivnění sexuální orientaci výchovou homosexuálních párů. Jedním z důvodů, proč k tomu může docházet je působení vnějších vlivů na jedince. K vytváření sexuální identity přispívají zkušenosti, stupeň sebepoznání, biologická podmíněnost sexuální orientace, společenské a kulturní podmínky. (Weiss, 2010, s. 107) Například pokud jsou zkušenosti s opačným pohlavím negativní, může dojít k dočasné averzi, která se po určitém čase může prolomit. (viz Graf č. 17)

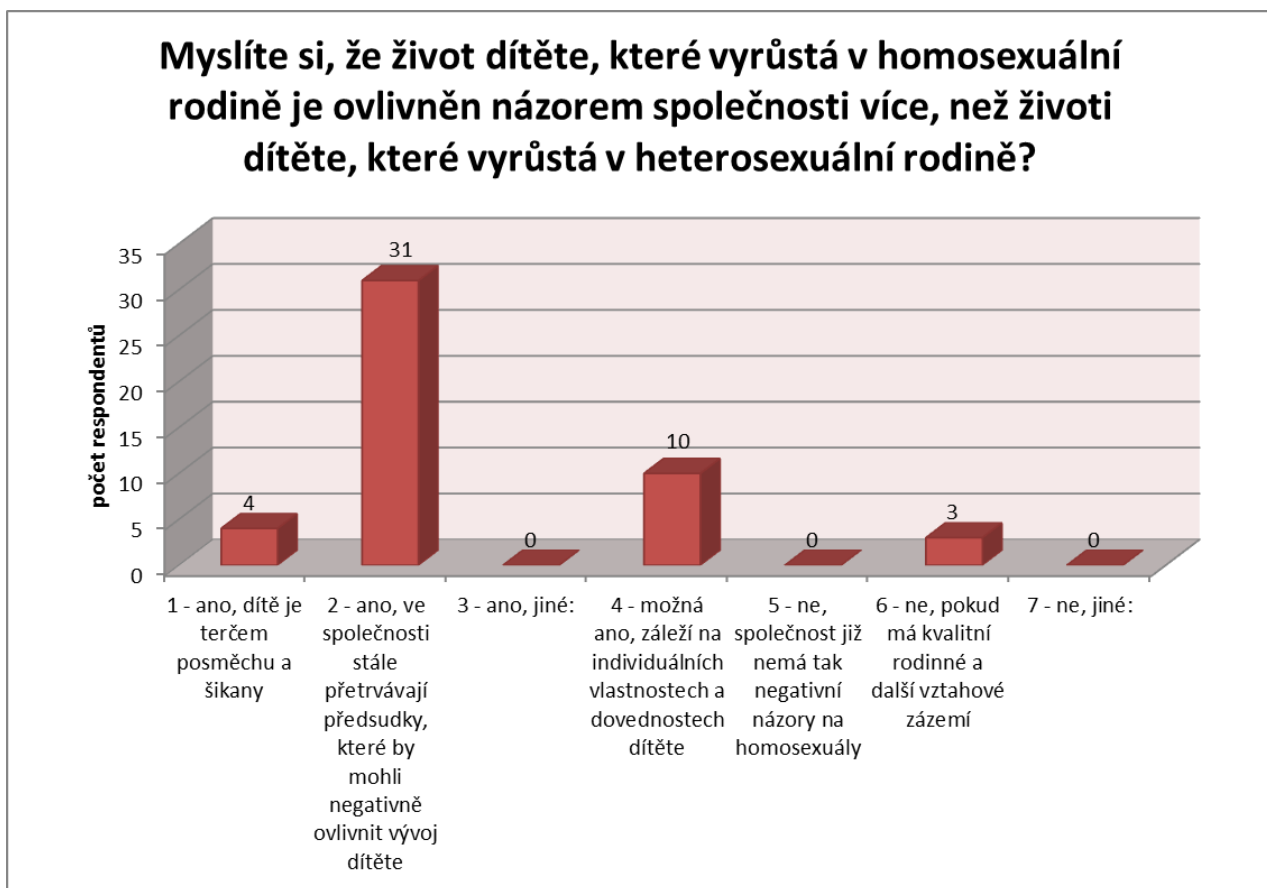


Obrázek 18 Graf Sexuální orientace adoptovaného dítěte (Jurečková, 2014, s. 39)

Tato otázka je postavena na podobném principu jako předchozí a směřuje k zjištění názoru respondentů, zda může být ovlivněna přirozenou sexuální orientace dítěte tím, že ho vychovávají homosexuálně orientovaní jedinci. Názory respondentů v tomto výzkumu říkají, že není možné výchovou dítěte v homosexuální rodině ovlivnit sexuální orientaci dítěte. Sexuální orientace je již vrozená a proto nemůže dojít k jejímu ovlivnění. K tomu, aby bylo možné sexuální orientaci ovlivnit, je třeba působení vnějších vlivů, které jsou popsány v jiné části této práce. (viz Graf č. 18)

#### **6.3.4 Myslíte si, že život dítěte, které vyrůstá v homosexuální rodině, je ovlivněn názorem společnosti více, než život dítěte, které vyrůstá v heterosexuální rodině?**

Dítě, které vyrůstá v homosexuální rodině, se stále setkává s problémy při začleňování do kolektivu, jelikož stále přetrvávají předsudky vůči homosexuálům. Tyto děti pak bývají šikanovány, nebo jsou terčem posměchu kvůli svým adoptivním rodičům, což způsobuje společnost v případě, pokud není řádně připravena na možnost, že by mohli adoptovat dítě i homosexuálové.



Obrázek 19 Graf Ovlivnění společnosti vývoj dítěte

Názor, že ve společnosti stále přetrvávají předsudky, zastává většina respondentů. Společnost dle studentů může ovlivnit dítě pouze do takové míry, jak tomu dovolí jeho vlastnosti a dovednosti, charakter, i to, jaký je jeho rodinný základ. (viz Graf č. 19)



Obrázek 20 Graf Ovlivnění společností vývoj dítěte (Jurečková, 2014, s. 42)

Přestože, došlo k transformaci odpovědí u této otázky, považujeme za smysluplné, uvést, jak respondenti odpovídali v předešlém výzkumu. Nejvíce z nich se shodlo na tom, že by dítě mohlo být terčem posměchu a šikany a lidé si stále ještě nezvykli a dále homosexualitu vnímají jako něco nepřirozeného a atypického. Dále jsou respondenti toho názoru, že je společnost stále ovlivněna strachem z něčeho nového a také je tu stále v popředí zažitý standard soužití muže a ženy. (viz Graf č. 20)

Společnost tedy může mít velký vliv na dítě, které vyrůstá v homosexuální rodině, jelikož stále část společnosti není připravená na další krok, který by umožnil dítěti vyrůstat v homosexuální rodině bez problémů.

Na druhou stranu je faktem, že pokud je rodina kvalitním zázemím, není ovlivnění společností tak veliké a nemělo by mít tak tvrdý dopad na dítě samotné. Tento názor zastávají respondenti, kteří se přiklání k odpovědi b). Nejhorším obdobím je ale puberta, kdy může docházet k odsuzování adoptivních rodičů a v průběhu puberty může docházet k velkému množství problémů.



## 7 Shrnutí a doporučení

V dnešní době do kontaktu s homosexuálně orientovaným člověkem přijde značná část populace. Z velké části je to způsobeno tím, že se tito lidé ke své orientaci veřejně přiznávají více, než tomu bylo v minulosti. Samozřejmě se mezi homosexuály nacházejí i tací, kteří se snaží svou skutečnou sexuální orientaci skrývat.

Výzkum v této bakalářské práci prokázal, že se mladá generace ve většině případů s těmito jedinci stýká a vytvářejí mezi sebou mezilidské vztahy. V heterosexuální společnosti se najdou i tací, kteří nemají pozitivní pohled na homosexuální orientaci. Jak již bylo řečeno v jiné kapitole, pohledy jsou ovlivnitelné zkušenostmi a informacemi, které k danému tématu známe. I když je homosexualita společností uznávaná, stále se o této orientaci mnoho objektivních informací nedostává. Jelikož tuto orientaci nemůžeme vlastní vůlí ovlivnit, k prvním projevům může docházet velice pozvolně, mělo by docházet k větším osvětám o této problematice. Obzvlášť na školách prvních i druhých stupňů, jelikož si děti mohou vytvořit názor na tuto sexuální orientaci sami.

Povolením registrovaného partnerství bylo prolomeno jakési veřejné tabu a najednou bylo osob s touto orientací evidováno více. Partnerství se potýká s formálními odlišnostmi od manželství, tudíž již řečené rozdíly homosexuálové pocítí. Být v dnešní době uznávaným homosexuálem je velice těžké, jelikož předsudky, které někteří lidé ze společnosti mají, trvají na ponechání rozdílů při legislativním vytváření vztahů. Všichni jsme živé bytosti a měli bychom mít stejné právo na život, proto bychom se mohli inspirovat zeměmi, které postavily homosexuální vztahy na úrovni heterosexuálních a pozměnit tak dosavadní legislativu.

Pokud by Česká republika povolila adopci dětí homosexuálními páry, objevily by se dotazy, jaký vliv může mít výchova homosexuálů a společnost na chování dítěte. Homosexuálové se od heterosexuálů liší pouze tím, že jsou vzájemně přitahována stejná pohlaví. Je to sexuální orientace, kterou si není možné zvolit. Dítě, které by vyrůstalo v takové rodině, nemůže být donuceno jakýmkoliv způsobem, aby změnilo sexuální orientaci. Naopak společnost může mít větší dopad na psychiku dítěte, jelikož mohou být postoje proměnlivé, například ovlivnitelné davem. Pokud by mělo dojít k povolení adopce dětí homosexuálními páry, bylo by dobré, aby proběhla osvěta o homosexualitě, jejímu vzniku a také aby byla společnost i homosexuálové řádně připraveni na tento krok, což znamená, že by mělo dojít k proškolení případného patologického vnímání dětského světa. Dále by byly užitečné např. vytvořit speciální týmy odborníků, kteří by se zaměřovali na homosexuální

rodiny a tím by mohli dokázat zajistit dítěti psychickou podporu, či pomoc při řešení jejich konkrétním problémů přiměřeným jejich věku v dané problematice.

## 9 Závěr

Hlavním cílem v empirické studii bylo zjistit, jaký je pohled studentů oboru zdravotně-sociální pracovník na problematiku homosexuality. Výzkum byl realizován kvantitativní formou prostřednictvím dotazníků, které byly rozdány studentům daného oboru. Dotazník byl strukturován takovou formou, aby bylo možné na otázky odpovědět tak, abychom získali co nejvíce nejpřesnějších odpovědí a dokázali tak splnit stanovené výzkumné cíle.

Cílem první výzkumné otázky bylo zjistit pohled studentů na homosexuálně orientované osoby. Zda studenti dokáží jednat a vystupovat při přímém kontaktu profesionálně. Stručně je naše zjištění možné shrnout, že studenti oboru zdravotně-sociální pracovník mají pohled na homosexuálně orientované osoby pozitivní. V porovnání s předchozím výzkumem se v tomto závěru shodujeme, převažuje pozitivní pohled na homosexuálně orientované osoby.

Druhá výzkumná otázka se zabývá názory studentů daného oboru na problematiku registrovaného partnerství. Snaha zajistit odpovědi tak, aby dokázali obsáhnout širší pohled na problematiku registrovaného partnerství z různých úhlů pohledu, se zdařila. I v porovnání s předchozím výzkumem jsou studenti pozitivně nakloněni tomuto druhu partnerství. Názory se také shodují ohledně pohledu společnosti, která se k homosexualitě staví stále s předsudky.

Třetí a poslední výzkumná otázka se zaměřuje na povolení adopce dětí homosexuálními páry. Z tohoto i předchozího výzkumu můžeme říci, že je opět pohled na povolení adopce dětí homosexuálními páry pozitivní. Jediné, co by mohlo být překážkou je společnost, která stále neuznává změnu dosud zažitého rodinného standardu muže a ženy, přetrvávají stále předsudky. Výchova dítěte homosexuálními rodiči by dle studentů mohla mít negativní psychické dopady na samotného jedince.

Jelikož je tato práce zaměřena na problematiku homosexuality v České republice, byly využity literární zdroje, které byly dostupné v českém jazyce. Jaké téma diskutují v zahraničí, bylo pro tuto práci irelevantní. Po důkladném prozkoumání jsem zjistila, že téma adopce dětí homosexuálními páry je velice zřídka zmíněna v české literatuře. Zato homosexualita a dějiny homosexuality mají v literatuře velké zastoupení. Registrované partnerství je nejčastěji popisováno jako obměna Zákona o registrovaném partnerství, to tedy znamená, že se nedozvíme mnoho nových informací.

Tato bakalářská práce se pokouší přispět k rozšíření pohledu na problematiku homosexuality. Dále se snaží podporovat tendence postupného uvolňování bariér proti již zavedeným pravidlům a homosexualitu postavit na stejnou úroveň, které se dostává heterosexuálním párům. Postupně by díky tomu mohlo docházet k vymizení rozdílů mezi těmito vztahy. Také by bylo vhodné, aby společnost podpořila osvětu, jelikož se o této problematice stále málo hovoří. Tato osvěta by měla vést k vytvoření vlastního názoru na tuto problematiku již v dětství, například ve školách. Pokud bychom se v budoucnu dokázali vyhnout negativním postojům vůči homosexuálům, mohla by výchova dětí v takových rodinách být bez větších společenských problémů.

## Literární zdroje

- 1) Adámek, M.: *Budování osobnosti*. Učební text. Katedra věd o výchově, Univerzita Pardubice, 2014a.
- 2) Adámek, M.: Adámek, M.: *Fyzikální Neuropedagogika.*, Vyd. 2. Pardubice: Univerzita Pardubice 2015.
- 3) ADÁMEK, M. *Neuropedagogika*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2014. ISBN: 978-80-7395-829-9.
- 4) ADÁMEK, M. *Případová studie č. N 03 Podstata mozku. Neuropedagogika*. Výukový podklad, Katedra věd o výchově, Univerzita Pardubice, 2015b.
- 5) ADÁMEK, M. *Případová studie č. N 05 Schizofrenie. Neuropedagogika*. Výukový podklad, Katedra věd o výchově, Univerzita Pardubice, 2015c.
- 6) ATKINSON, Rita L. *Psychologie*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. ISBN: 80-7178-640-3.
- 7) CLARKE, Victoria, ELLIS, Sonja J., PEEL, Elizabeth, RIGGS, Damien W. *Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Queer Psychology*. Vyd. 1. Cambridge University Press, 2010. ISBN: 9780511686528.
- 8) DRÁPAL, Dan. *Vztahy, sex, rodina*. Vyd. 1. Praha: Návrat domů, 2013. ISBN: 978-80-7255-304-4.
- 9) FANEL, Jiří. *Gay historie*. Vyd. 1. Praha: Dauphin, 2000. ISBN: 80-7272-010-4.
- 10) FEDERMAN, Lillian. *Krásnější než láska mužů: romantické přátelství a láska mezi ženami od renesance po současnost*. Vyd. 1. Praha: One Woman Press, 2002. ISBN 80-86356-12-4.
- 11) FRANCOVÁ, Marie, DVOŘÁKOVÁ ZÁVODSKÁ Jana. *Rozvody, rozchody a zánik partnerství*. Vyd. 1. Praha: ASPI, 2008. ISBN: 978-80-7357-350-8.
- 12) HAYESOVÁ, Nicky. *Základy sociální psychologie*. Vyd. 6. Praha: Portál, 2009. ISBN: 978-80-7367-909-5.
- 13) KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese: Psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006, 147 s. ISBN 80-736-7181-6.
- 14) KUTNOHORSKÁ, Jana, CICHÁ, Martina a GOLDMANN Radoslav. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3843-7.
- 15) KOEPPEN, B., STANTON, B.: *Physiology*. Philadelphia: Mosby Elsevier, 2010. ISBN 978-0-323-07362-2.

- 16) KUZNÍKOVÁ, Iva a kol. *Sociální práce ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, a. s., 2011. ISBN: 978-80-247-3676-1.
- 17) MATĚJČEK, Zdeněk, DYTRYCH, Zdeněk. *Nevlastní rodiče a nevlastní děti*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-897-0.
- 18) NAKONEČNÝ, Milan. *Encyklopedie obecné psychologie*. Vyd. 1. Praha: Acamedia, 1997. ISBN: 80-200-0625-7.
- 19) NEVŘALA, Jan a kol. *Sociální antropologie pro studenty sociální práce*. Vyd. 1. Brno: Tribun EU, 2010. ISBN: 978-80-7368-404-4.
- 20) PONDĚLÍČKOVÁ MAŠLOVÁ, Jaroslava, RABOCH, Jan. *O sexualitě a partnerských vztazích*. Vyd. 1. Praha: Galén, 2005. ISBN: 80-7262-323-0.
- 21) PRAŠKO, J. a kol: *Poruchy osobnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN: 80-7178-737-X.
- 22) PUTNA C., Martin a kol. *Homosexualita v dějinách české kultury*. Vyd. 1. Praha: Academia, 2011. ISBN 978-80-200-2000-0
- 23) SEIDL, Jan a kol. *Od žaláře k oltáři*. Vyd. 1. Brno: Host, 2012. ISBN: 978-80-7294-585-6.
- 24) SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012. ISBN: 978-80-262-0217-2
- 25) ŠAMÁNKOVÁ, Marie. *Lidské potřeby ve zdraví a nemoci: aplikované v ošetrovatelském procesu*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN: 978-80-247-3223-7.
- 26) ŠKOBRTAL, Pavel. *Vybrané kapitoly ze sociální psychologie*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN: 978-80-7464-199-2.
- 27) WEISS, Petr. *Sexuologie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. ISBN: 978-80-247-2492-8.
- 28) ZVĚŘINA, Jaroslav. *Sexuologie (nejen) pro lékaře*. Vyd. 1. Brno: AKADEMICKÉ NAKLADATELSTVÍ CERM, 2003. ISBN: 80-7204-264-5.

## **Legislativa**

1. ČESKO. Zákon č. 115 ze dne 26. ledna 2006 o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o registrovaném partnerství). Ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 38. ISSN 1211-1244. [online]. [cit. 2014-07-05]. Dostupný také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-115>.

2. ČESKO. Zákon č. 89 ze dne 3. února 2012 občanský zákoník (rodinné právo). Ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2012, částka 33. ISSN 1211-1244, [online]. [cit. 2014-07-05]. Dostupný také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>.
3. ČESKO. Zákon č. 301 ze dne 2. Července 2000 o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o matrikách, jméno a příjmení). Ve znění pozdějších předpisů. In *Sbírka zákonů České republiky*, 2000, částka 85. ISSN 1211-1244. [online]. [cit. 2014-07-05]. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-301>.
4. ČESKO. Zákon č. 96 ze dne 4. února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů [online]. 2012 [cit. 2014-03-06]. Dostupný z: [http://normalniporod.cz/wp-content/uploads/2012/11/96\\_2004-Sb.-1.pdf](http://normalniporod.cz/wp-content/uploads/2012/11/96_2004-Sb.-1.pdf)

### **Akademické práce**

1. JUREČKOVÁ, Martina. Pohled studentů zdravotně sociální práce na homosexualitu. Pardubice, 2014. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce PhDr. Marie Macková, Ph.D.

### **Elektronické zdroje**

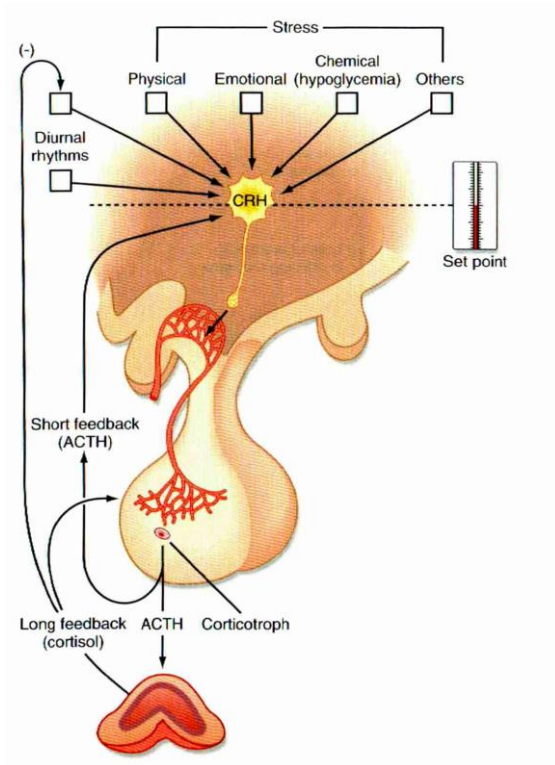
1. PORTÁL VEŘEJNÉ SPRÁVY. *Seznam registrujících matričních úřadů a vymezení jejich správních obvodů. Seznam registrujících matričních úřadů a vymezení jejich správních obvodů* [online]. © 2015 [cit. 2015-07-08]. Dostupné z [:http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=3&idBiblio=51403&recShow=48&fulltext=&nr=207~2F2001&part=&name=&rpp=15#parCnt](http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=3&idBiblio=51403&recShow=48&fulltext=&nr=207~2F2001&part=&name=&rpp=15#parCnt)
2. MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. *Služby pro veřejnost, Formuláře*. [online]. © 2015 [cit. 2015-07-07]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/formulare-ke-stazeni-736999.aspx?q=Y2hudW09OA%3D%3D>

## **10 Seznam příloh**

Příloha A - Schéma hypothalamu, hypofýzy .....	63
Příloha B - Efekty testosteronu u muže .....	64
Příloha C - Dotazník k registrovanému partnerství.....	65
Příloha D - Seznam registrujících matričních úřadů .....	67
Příloha E - Dotazník k uzavření manželství .....	68
Příloha F – Dotazník .....	72

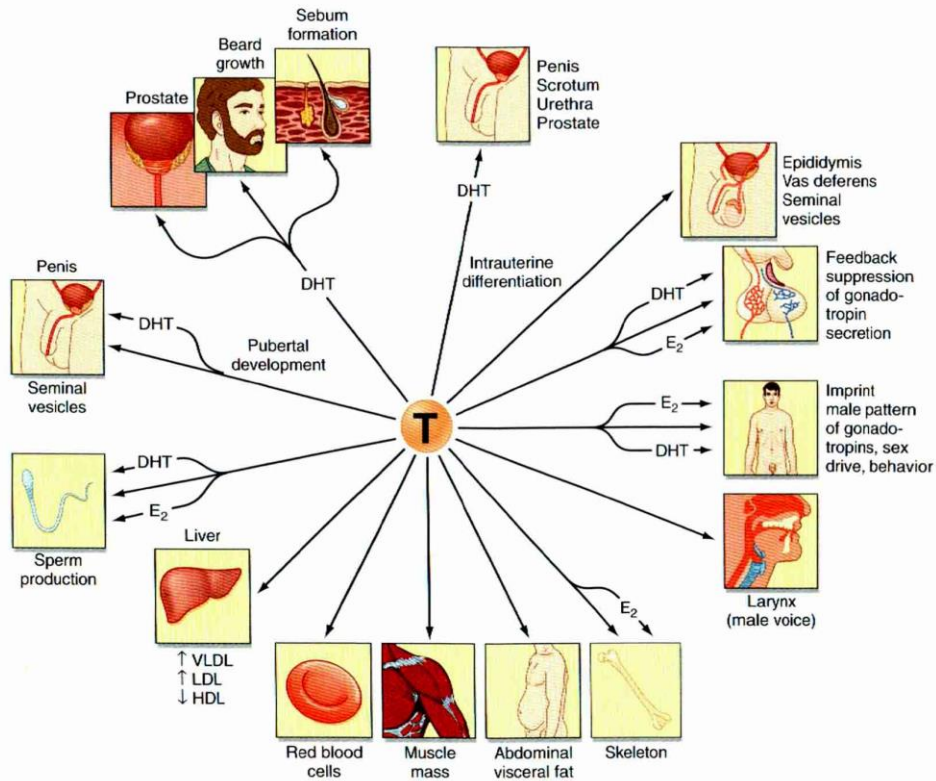


## Příloha A – Schéma hypothalamu, hypofýzy



(Koeppen B, Stanton, B, 2010, s. 716).

## Příloha B – Efekty testosteronu u muže



● Spectrum of effects of testosterone (T). Note that some effects result from the action of testosterone itself, whereas others are mediated by dihydrotestosterone (DHT) and estradiol ( $E_2$ ) after they are produced from testosterone. VLDL, LDL, HDL, very-low-density, low-density, and high-density lipoproteins, respectively.

(Koeppen B, Stanton, B, 2010, s. 764).

## Příloha C - Dotazník k registrovanému partnerství 1/2

### DOTAZNÍK K REGISTROVANÉMU PARTNERSTVÍ

#### Příslušný matriční úřad

	OSOBY, KTERÉ CHTĚJÍ VSTOUPIT DO REGISTROVANÉHO PARTNERSTVÍ	
Jméno, popř. jména a příjmení		
Rodné příjmení		
Datum, místo a okres (stát) narození		
Rodné číslo		
Osobní stav		
Státní občanství		
Bydliště (trvalý pobyt)		
<u>Otec:</u> Jméno, příjmení, popř. rodné příjmení Datum narození Místo, okres (stát) narození		
<u>Matka:</u> Jméno, příjmení, popř. rodné příjmení Datum narození Místo, okres (stát) narození		

V \_\_\_\_\_

dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis osoby, která chce vstoupit do registrovaného partnerství

\_\_\_\_\_  
podpis osoby, která chce vstoupit do registrovaného partnerství

## Příloha C – Dotazník k registrovanému partnerství 2/2

PŘEDLOŽENÉ DOKLADY (VYPLNÍ MATRIKÁŘ)

<u>Předloženy byly tyto doklady:</u>	<u>Předloženy byly tyto doklady:</u>
1. Občanský průkaz*) č. vystavený dne v	1. Občanský průkaz**) č. vystavený dne v
2. Rodný list vydaný v dne roč. č	2. Rodný list vydaný v dne roč. č

\*) případně povolení k trvalému pobytu nebo cizozemský cestovní pas

---

razítko a podpis matrikáře

(Ministerstvo vnitra České republiky © 2015)

## Příloha D – Seznam registrujících matričních úřadů

Tabulka 1 Seznam registrujících matričních úřadů

Seznam registrujících matričních úřadů a vymezení jejich správních obvodů	
Matriční úřad:	Správní obvod:
1.   Úřad městské části Praha 1	území hlavního města Prahy
2.   Magistrát města Kladno	území Středočeského kraje
3.   Magistrát města České Budějovice	území Jihočeského kraje
4.   Úřad městského obvodu Plzeň 3	území Plzeňského kraje
5.   Magistrát města Karlovy Vary	území Karlovarského kraje
6.   Úřad městského obvodu Ústí nad Labem-město	území Ústeckého kraje
7.   Magistrát města Liberec	území Libereckého kraje
8.   Magistrát města Hradec Králové	území Královéhradeckého kraje
9.   Magistrát města Pardubice	území Pardubického kraje
10.   Magistrát města Jihlava	území Kraje Vysočina
11.   Úřad městské části Brno-střed	území Jihomoravského kraje
12.   Magistrát města Olomouc	území Olomouckého kraje
13.   Úřad městského obvodu Moravská Ostrava a Přívoz	území Moravskoslezského kraje
14.   Magistrát města Zlín	území Zlínského kraje

(Portál veřejné správy © 2015)

## Příloha E – Dotazník k uzavření manželství 1/4

### DOTAZNÍK K UZAVŘENÍ MANŽELSTVÍ

	MUŽ	ŽENA
Jméno, popř. jména a příjmení		
Rodné příjmení		
Datum, místo a okres (stát) narození		
Rodné číslo		
Osobní stav		
Státní občanství		
Bydliště (trvalý pobyt)		

Prohlášení o uzavření manželství bychom chtěli učinit před

.....  
(název úřadu)

v obřadní místnosti úřadu\*)

na jiném vhodném místě\*)

Jsme si vědomi, že při uzavření manželství jsme povinni učinit dohodu o užívání příjmení. Předběžně jsme se dohodli, že budeme po uzavření manželství:

a) užívat společné příjmení

muž:.....  
žena:.....

b) užívat každý své dosavadní příjmení  
a společné děti budou užívat příjmení

muž:.....  
žena:.....  
děti:.....

(Ministerstvo vnitra České republiky © 2015)

## Příloha E – Dotazník k uzavření manželství 2/4

- c) užívat společné příjmení a muž\*) -žena\*) ..... muž: .....  
bude užívat a na druhém místě uvádět ..... žena: .....  
příjmení předchozí. ..... děti: .....

\*) nehodící se škrtněte

Byli jsme poučeni o tom, že při zápisu uzavření manželství lze na základě žádosti ženy, jíž se uzavření manželství týká, uvést za stanovených podmínek v matriční knize příjmení, které bude po uzavření manželství užívat, v mužském tvaru.

Žena předběžně žádá, aby její příjmení ....., vyplývající z dohody o příjmení po uzavření manželství, bylo v knize manželství zapsáno v mužském tvaru: ....., protože je

- a) cizinkou,
- b) státní občankou České republiky, která má nebo bude mít trvalý pobyt v cizině,
- c) státní občankou České republiky, jejíž manžel je cizinec,
- d) státní občankou České republiky, která je jiné než české národnosti.\*)

Bereme na vědomí, že při uzavření manželství budeme prohlašovat, že nám nejsou známy okolnosti vylučující uzavření manželství, že navzájem známe svůj zdravotní stav, a že jsme zvážili úpravu budoucích majetkových vztahů, uspořádání budoucího bydlení a hmotné zajištění rodiny po uzavření manželství.

Máme spolu již tyto děti - jméno a příjmení, datum a místo narození - dokládá se rodným listem dítěte (dětí):

.....  
.....

Dohoda o příjmení se bude vztahovat i na toto dítě (dětí) nevěsty, jehož (jejichž) otec není znám - dokládá se rodným listem dítěte (dětí):

.....  
V .....

.....  
podpis ženy

.....  
podpis muže

\*) nehodící se škrtněte

## Příloha E – Dotazník k uzavření manželství 3/4

### DOKLADY K UZAVŘENÍ MANŽELSTVÍ (VYPLNÍ MATRIKÁŘ)

Doklad, který jsou muž nebo žena jinak povinni předložit, se nepředkládá, pokud si skutečnost v něm uvedenou matriční úřad ověří z jím vedené matriční knihy, ze základního registru obyvatel, z informačního systému evidence obyvatel, z informačního systému cizinců, z informačního systému evidence občanských průkazů nebo z informačního systému evidence cestovních dokladů. Tato skutečnost se vyznačí v níže uvedené tabulce u každého z dokladů uvedených pod bodem 3. až 7. samostatně.

Předloženy byly tyto doklady:

	MUŽ	ŽENA
1.	Průkaz totožnosti**) č. platný do	Průkaz totožnosti**) č. platný do
2.	Rodný list	Rodný list
3.	Doklad o státním občanství	Doklad o státním občanství
4.	Výpis z evidence obyvatel o místě trvalého pobytu, u cizince, je-li cizím státem vydáván.	Výpis z evidence obyvatel o místě trvalého pobytu, u cizinky, je-li cizím státem vydáván.
5.	Výpis z evidence obyvatel o osobním stavu, u cizince, je-li cizím státem vydáván.	Výpis z evidence obyvatel o osobním stavu, u cizinky, je-li cizím státem vydáván.
6.	Doklad o právní způsobilosti k uzavření manželství, jde-li o cizince.	Doklad o právní způsobilosti k uzavření manželství, jde-li o cizinku.



## Příloha E – Dotazník k uzavření manželství 4/4

7.	Pravomocný rozsudek o rozvodu předchozího manželství, nebo úmrtní list zemřelé manželky, popřípadě pravomocné rozhodnutí soudu o zrušení partnerství, nebo úmrtní list zemřelého partnera. Jde-li o cizince, úmrtní list není třeba předkládat, je-li tato skutečnost uvedena v dokladu o právní způsobilosti k uzavření manželství.	Pravomocný rozsudek o rozvodu předchozího manželství, nebo úmrtní list zemřelého manžela, popřípadě pravomocné rozhodnutí soudu o zrušení partnerství, nebo úmrtní list zemřelé partnerky. Jde-li o cizinku, úmrtní list není třeba předkládat, je-li tato skutečnost uvedena v dokladu o právní způsobilosti k uzavření manželství.

\*\*)

- občanský průkaz nebo cestovní doklad, jde-li o státního občana České republiky,
- průkaz o povolení k pobytu nebo cestovní doklad anebo průkaz totožnosti občana členského státu Evropské unie, jde-li o cizince,
- průkaz žadatele o udělení mezinárodní ochrany, jde-li o osobu, která podala žádost o udělení mezinárodní ochrany,
- průkaz povolení k pobytu azylanta, jde-li o osobu, které byl udělen azyl, nebo
- průkaz oprávnění k pobytu osoby požívající doplňkové ochrany, jde-li o osobu požívající doplňkové ochrany,
- průkaz žadatele o udělení dočasné ochrany, jde-li o osobu, která podala žádost o udělení dočasné ochrany, nebo
- průkaz cizince požívajícího dočasné ochrany, jde-li o osobu, které byla udělena dočasná ochrana.

.....  
 razítko a podpis matrikáře

## **Příloha F – dotazník k bakalářské práci**

Ahoj,

jmenuji se Martina Jurečková a dokončuji studium z oboru Zdravotně-sociální pracovník. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění dotazníku k mé bakalářské práci, která se jmenuje: Pohled studentů zdravotně sociální práce na homosexualitu.

Věřím, že dotazník nezabere více, než pár minut. Prosím o pravdivé vyplnění Vašich odpovědí, tento dotazník je anonymní.

U všech otázek je možné zakroužkovat jednu odpověď, k některým z nich můžete sdělit i svůj názor.

Předem děkuji za vyplnění dotazníku, s přáním hezkého dne, Martina. ☺

### **1. Je ve vašem okolí někdo s homosexuální orientací?**

- 1) Ano, dokonce se známe osobně
- 2) Ano, ale neznáme se osobně
- 3) Ne, určitě není
- 4) Nevím

### **2. Vyvolávají ve vás lidé s homosexuální orientací nepříjemné pocity? Prosím vyberte jednu z odpovědí, která je nejbližší vašemu tvrzení. Pokud byste ani jednu z možností nevybrali, prosím o napsání vaší odpovědi.**

- 1) Ano, je mi nepříjemné chování homosexuálů na veřejnosti
- 2) Ano, je mi nepříjemná mužská homosexualita
- 3) Ano, je mi nepříjemná ženská homosexualita
- 4) Ano, jiné:.....  
.....  
.....
- 5) Ne, je to jejich věc
- 6) Ne, homosexuálové patří mezi mé přátele
- 7) Ne, jiné:.....  
.....

**3. Dokázali byste jednat při práci s homosexuálně orientovaným člověkem stejným způsobem jako s heterosexuálním a udržet si tak profesionální přístup?**

- 1) Ano, nebyl by to pro mě problém
- 2) Ano, ale pouze pokud by to bylo nutné
- 3) Možná ano, ale stálo by mě to hodně úsilí
- 4) Ne, snažil/a bych se tomu co nejvíce vyhnout
- 5) Ne, jsem přesvědčena, že by to nebylo možné zvládnout

**4. Lidé ve společnosti reagují rozdílně na homosexuální a heterosexuální páry. Proč si myslíte, že tomu tak je? Prosím vyberte jednu z odpovědí, která je nejbližší vašemu tvrzení. Pokud byste ani jednu z možností nevybrali, prosím o napsání vaší odpovědi.**

- 1) Kvůli nepřipustnosti náboženství
- 2) Kvůli předsudkům společnosti
- 3) Kvůli malému množství informací ohledně homosexuality
- 4) Kvůli názorům, které pocházejí od starší generace (odsuzování a nepřipustnost)
- 5) Kvůli odlišnosti homosexuálních párů od heterosexuálních
- 6) Jiné, uveďte:.....  
.....  
.....

**5. Myslíte si, že je povolení registrovaného partnerství správnou volbou?**

- 1) Ano, každý má právo na uzákonění vztahu
- 2) Ne, homosexuálně orientovaní lidé by neměli mít takovou možnost volby
- 3) Jiné, uveďte: .....  
.....

**6. Myslíte si, že by měla být povolena adopce dětí homosexuálními páry? Prosím vyberte jednu z odpovědí, která je nejbližší vašemu tvrzení. Pokud byste ani jednu z možností nevybrali, prosím o napsání vaší odpovědi.**

- 1) Ano, homosexuálové dokáží vychovávat děti stejně, jako ostatní
- 2) Ano, každý má právo vychovávat potomky/adoptované děti
- 3) Ano, jiné:.....

- .....  
.....
- 4) Ne, děti by měli mít jak mužský tak ženský vzor ve výchově
  - 5) Ne, tato výchova by měla špatný vliv na vývoj a socializaci dítěte
  - 6) Ne, jiné:.....  
.....  
.....

**7. Pokud by homosexuální rodina mohla mít adoptované dítě:**

- 1) Mělo by mít stejné pohlaví, jako jeho adoptivní rodiče
- 2) Mělo by mít opačné pohlaví, jako jeho adoptivní rodiče
- 3) Podle přání adoptivních rodičů
- 4) Nechci se vyjádřit

**8. Myslíte si, že výchova homosexuálních párů může ovlivnit sexuální orientaci dítěte?**

- 1) Ano, určitě může
- 2) Ano, částečně může, ale mohou k tomu přispívat i jiné vlivy
- 3) Ne, záleží na sexuální orientaci dítěte

**9. Myslíte si, že život dítěte, které vyrůstá v homosexuální rodině, je ovlivněn názorem společnosti více, než život dítěte, které vyrůstá v heterosexuální rodině? Prosím vyberte jednu z odpovědí, která je nejbližší vašemu tvrzení. Pokud byste ani jednu z možností nevybrali, prosím o napsání vaší odpovědi.**

- 1) Ano, dítě je terčem posměchu a šikany
- 2) Ano, ve společnosti stále přetrvávají předsudky, které by mohli negativně ovlivnit vývoj dítěte
- 3) Ano, jiné:.....  
.....  
.....
- 4) Možná ano, záleží na individuálních vlastnostech a dovednostech dítěte
- 5) Ne, společnost již nemá tak negativní názory na homosexuály
- 6) Ne, pokud má kvalitní rodinné a další vztahové zázemí
- 7) Ne, jiné:.....

.....  
.....

**10. Myslíte si, že by mělo mít registrované partnerství stejná práva a povinnosti jako sňatek heterosexuální párů?**

- 1) Ano, myslím si, že každý má stejné právo na partnerské soužití bez rozdílu
- 2) Na jednu stranu ano, ale nějaké rozdíly by tu měli být zachovány, uveďte jaké:  
.....  
.....
- 3) Ne, myslím si, že je správné zachovat odlišnost sňatků od registrovaného partnerství

**11. Myslíte si, že je větší rozpad manželství nebo registrovaného partnerství?**

- 1) Větší rozpad je u manželství
- 2) Větší rozpad je u registrovaného partnerství
- 3) Nedokážu posoudit

**12. Na jakých místech, podle vás, je možné uskutečnit registrované partnerství?**

- 1) Kdekoliv, je to stejné jako u uzavírání manželství
- 2) Kdekoliv, mimo církevních obřadů
- 3) Pouze na určených místech, které jsou legislativně povolené
- 4) Nevím

**13. Děláte rozdíly mezi homosexuální orientací u mužů a žen?**

- 1) Ano, žena s ženou je přijatelnější
- 2) Ano, muž s mužem je přijatelnější
- 3) Ne

**14. Myslíte si, že je homosexualita nemoc?**

- 1) Ano, ale lze to léčit
- 2) Ano, ale nelze to léčit
- 3) Ne, takový člověk už se narodí

**15. Jaký je váš studijní ročník?**

- 1) 2. ročník
- 2) 3. Ročník

**16. Jaké je vaše pohlaví?**

- 1) Muž
- 2) Žena