

Homosexualita: normální varianta lidského chování?



Studie vypracovaná **MUDr. Štěpánem Ruckim, CSc.**

Vystudoval Lékařskou fakultu Univerzity J. E. Purkyně v Brně. V roce 1993 získal vyšší specializaci v pediatrii a v roce 1995 složil atestaci z dětské kardiologie. Absolvoval odborné stáže v Bazileji, Londýně a Grazu. Od roku 1996 je primářem dětského oddělení Nemocnice Třinec a současně pracuje jako dětský kardiolog. Je členem České pediatrické společnosti, České kardiologické společnosti a České společnosti pro hypertenzi.

Kolik procent populace je homosexuálních?

Zkreslený názor, že 10% populace je homosexuálních, je neudržitelný ve světle studií, které prokazují výskyt homosexuálních aktivit v podstatně nižším procentu. Tři různá šetření z roku 1990 provedená Národním centrem pro zdravotní statistiku v USA (National Center for Health



Statistics) prokázala, že méně než 3% mužů mělo v posledních 15 letech alespoň jeden homosexuální pohlavní styk. Čtyři různé národní studie, které provedlo Národní centrum pro výzkum mínění (NORC) v USA v letech 1970, 1988, 1989, 1990 (celkem 7 408 dotazovaných), zjistily souhrnný výskyt pohlavního styku se stejným pohlavím v posledním roce u 1,8% mužů; 3,3% udalo, že měli jako dospělí takový vztah "příležitostně" nebo "poměrně často" a 5-7% uvedlo, že kdysi mělo alespoň jeden takový kontakt.

Jedna z vědecky nejprísnejších prací, která studuje sexuální chování Američanů, je práce Michaela a spol. z roku 1994 s názvem Sex in America: A Definitive Survey (Boston: Little, Brown & Co, 1994). Tato studie prokázala na velmi pečlivě zvoleném reprezentativním vzorku 3 432 respondentů, že výskyt homosexuality je u mužů pouze 2,8% a u žen pouze 1,4%.

Tato čísla souhlasí poměrně přesně s údaji z jiných západních zemí. Např. jedna britská dotazníková studie u 19 tisíc mužů v letech 1990-1991 prokázala, že pouze 1,1% z nich měla v posledním roce homosexuálního partnera (3,6% kdykoliv v životě) (Nature, 360, 1992, s. 410 - 412). V průzkumu sexuálního chování reprezentativního vzorku obyvatel České republiky uskutečněném na přelomu let 1993/94 uvedly homosexuální orientaci asi 2% mužů a žen. Polovina z nich se k homosexualitě přihlásila jednoznačně.

Na základě těchto čísel můžeme tedy zodpovědně konstatovat, že výskyt homosexuality kolísá v běžné populaci kolem 2% (vyšší u mužů - až ke 3%, nižší u žen - kolem 1%). Čísla o 10% gayů a lesbiček v běžné populaci jsou z pohledu moderního výzkumu neudržitelným mýtem.

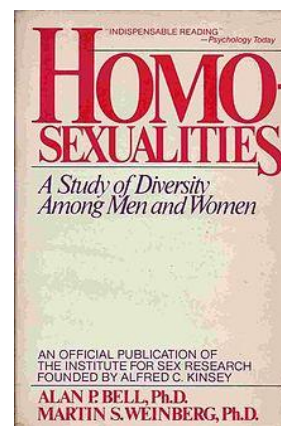
Homosexuální životní styl a jeho následky

Homosexuální soužití je ve sdělovacích prostředcích prezentováno jako prostá alternativa heterosexuálního pohlavního života s výjimkou nepodstatných rozdílů v pohlaví partnerů. V různých filmech (např. film Philadelphia) nebo vyprávěních pro děti (Daddy's Roommate - Tatínkův spolubydlící) jsou homosexuální páry líčeny jako velmi atraktivní lidé, kteří sdílejí šťastné a dlouhotrvající soužití. Aktivisté argumentují, že takový popis je opodstatněný, aby

překonal stereotypy a nepřátelské postoje obyvatelstva, přičemž mezi nepřátelský postoj se započítává i prostý nesouhlas. Při bližším pohledu však můžeme zjistit, že homosexuální životní styl je spojen s některými vysoce nebezpečnými a riskantními praktikami, které u této skupiny lidí výrazně zvyšují výskyt různých nemocí včetně AIDS. K nejzávažnějším prvkům rizikového chování patří nesmírně vysoká promiskuita, zvláště mezi muži, a způsoby sexuálního uspokojování, zvláště pak anální pohlavní styk (viz tab. 1).

Promiskuita v homosexuálních vztazích

K dnešnímu dni nejdůkladnější práce na toto téma byla prezentována A.P. Bellem a M.S. Weinbergem v jejich knížce *Homosexualities* (Homosexuality) z roku 1978. Na základě této studie si můžeme udělat podrobnější obrázek o tom, jak vypadá homosexuální promiskuita, zvláště mezi muži. 74% mužských homosexuálů udalo, že mělo během svého života více než 100 partnerů, 41% mělo více než 500 partnerů a 28% více než 1 000 partnerů! 79% označilo více než polovinu svých partnerů jako cizí a 70% udalo, že s více než polovinou mužů měli styk pouze jednou. Další studie stejných autorů z roku 1981 ukazuje, že pouze 2% homosexuálů zachovalo monogamii nebo semi-monogamii definovanou velmi velkoryse jako 10 a méně partnerů!



Někteří argumentují, že tato čísla pocházejí z doby předcházející epidemii AIDS a že nejsou již v současné době aktuální. Avšak relativně nová studie, Multicenter AIDS Cohort Study, která zahrnovala téměř pět tisíc homosexuálních mužů, zjistila, že významná většina těchto mužů (69-83%) měla 50 a více sexuálních partnerů během svého života (Kaslow R.A. et al, American Journal of Epidemiology 126, 1987, s. 310 - 318).

Jiní se snaží alarmující čísla o promiskuitě mezi homosexuály zamlžit argumentací o nevěrnosti, která se vyskytuje rovněž u heterosexuálních párů. Porušení monogamie je však u homosexuálů výrazně nižší než u homosexuálů. Jedna práce z roku 1990 srovnávala výskyt porušení monogamie v průběhu posledního roku u různých skupin. U těsných homosexuálních partnerství udalo 79% alespoň jeden případ porušení monogamie v průběhu posledního roku ve srovnání s 19% u lesbiček, 10% u ženatých respektive provdaných heterosexuálních párů a 23% u spolužijících heterosexuálních partnerů. Také autoři již jednou citované studie Sex in America z roku 1994 prokázali, že 90% heterosexuálních žen a 75% heterosexuálních mužů nikdy nemělo mimomanželský styk.

Dva spolužijící homosexuální muži D.P. McWhirter a A.M. Mattison (jeden psychiatr, druhý psycholog) se snažili prostudovat vzorek nejstabilnějších homosexuálních párů, které se jim podařilo najít. Ze 156 párů pouze 7 zachovalo sexuální věrnost; ze 100 párů, které žily spolu déle než 5 let, nikdo nebyl schopen dodržet sexuální věrnost! Představy o věrném homosexuálním soužití zvláště u mužů jsou tedy ve světle současných výzkumů dalším neudržitelným mýtem o homosexualitě.

Infekční nemoci a AIDS

Mnoho laiků žije v představách, že homosexuálové mohou žít stejně dlouho a zdravě, pokud se nenakazí nevyléčitelnou chorobou AIDS. Nic ovšem není více vzdáleno od pravdy než tato představa. Homosexuální životní styl zvyšuje riziko výskytu nejen mnoha infekčních, ale také

neinfekčních onemocnění, z nichž některé jsme již vyjmenovali v kapitole o rizicích análního pohlavního styku. Podívejme se nyní blíže na infekční onemocnění, které se vyskytují neúměrně často u lidí provozujících homosexuální "milostné praktiky".

Homosexuální způsob života zvyšuje riziko nejen sexuálně přenosných onemocnění, ale také



Syfilis

mnohých nemocí, které se šíří fekálně-orální cestou. Statistiky říkají, že alespoň 75% homosexuálních mužů jsou nosiči jedné nebo více infekčních nemocí, dále, že asi 75% prodělalo alespoň jednu pohlavní nemoc, avšak nemusí být momentálně nemocní, a konečně, že 40% onemocní v průběhu jednoho roku, i když možná nebudou těžce nemocní. Mezi nejčastější nevírová infekční onemocnění u homosexuálů patří amebiáza (25-40%), giardiáza (10-30%), kapavka, shigelóza, salmonelóza, campylobakterová infekce, **chlamydie**, **syfilis**,

ektoparaziti. Z virových onemocnění jsou to podle výskytu tyto nemoci: condylomata - bradavice



Chlamydie

(30-40%), herpes - opar (10-20%), infekční žloutenky typu A i B. Téměř 65% homosexuálních mužů prodělalo infekční žloutenku typu B a ročně jí onemocní 16% z nich. 5-10% jedinců, kteří prodělali onemocnění, zůstává chronickými nosiči. Infekce virem hepatitidy B navíc zvyšuje riziko rakoviny jater. Infekce lidským virem bradavic v oblasti anu je pak významným rizikovým faktorem

pro rakovinu této oblasti, jejíž výskyt u homosexuálních mužů rychle narůstá.

Již jsme se zmínili o tom, že anální pohlavní styk je vysoce rizikovým chováním pro přenos viru HIV - původce AIDS. Epidemiologové odhadují, že 30% všech případů AIDS v populaci USA se



AIDS

vyskytuje u homosexuálních mužů, kteří představují pouze 1,4% celé populace. V současné době je incidence AIDS mezi dvaceti až třicetiletými homosexuálními muži zhruba 430 krát vyšší než mezi běžnou heterosexuální populací. Statistiky ukazují dále hroživou skutečnost, že přes toto obrovské riziko přenosu při současné mimořádně vysoké promiskuitě mezi homosexuálními muži 40% z

nich nikdy nepoužívalo kondom během análního pohlavního styku. Je to důkazem velice nízké účinnosti osvěty při prevenci onemocnění, které je ve 100% smrtící.

Psychické poruchy

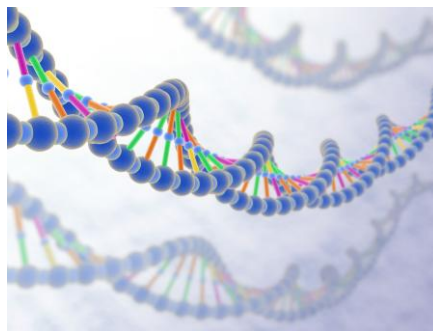
Rovněž jiné psychopatologické stavy se vyskytují u homosexuálních jedinců výrazně častěji než u běžné populace. Podle Williamse a spol. 40% homosexuálních mužů trpělo v minulosti těžkou depresí (3% v běžné populaci). Podle Bella a Weinberga mělo vážné sebevražedné úmysly 35% homosexuálních mužů (oproti 11% heterosexuálních mužů), u žen pak 31% lesbiček (versus 24% heterosexuálních žen). Rozdíly jsou ještě výraznější u sebevražedných pokusů: 18% homosexuálních mužů a 23% homosexuálních žen se pokusilo o sebevraždu (versus 3% heterosexuálních mužů a 11% heterosexuálních žen). (K. Jay, A. Young, The Gay Report, New York, Summit, 1979)

Skládání mozaiky

Pokud homosexualita tedy není zcela geneticky podmíněna, jak vzniká? Ve svém kritickém hodnocení biologických teorií dva vědci z Columbia University - Byne a Parsons - zdůrazňují

jeden důležitý bod. Ve svém vlastním modelu hovoří "o komplexní mozaice biologických, psychologických a sociálně-kulturních faktorů". Tento názor je dnes zastáván většinou seriózních vědců, pouze média tuto větu neslyší, protože nepřináší žádnou převratnou novinu.

Naznačili jsme způsob, jak se mohou při vzniku homosexuality uplatňovat genetické faktory, avšak nikoliv přímým způsobem, nýbrž nepřímým. Jinými slovy geny přispívají k jinému fenoménu, který pak predisponuje určitého jednotlivce k danému chování. Mohli bychom to přirovnat ke hráčům basketbalu. Určitě neexistují geny, které by přímo kódovaly skutečnost, že někdo se stane hráčem basketbalu. Avšak určité geny kódují naši tělesnou výšku a sportovní prvky, jako jsou rychlé reflexy, svalová síla, rychlost, bystrost, metabolismus atd. Někdo, kdo se narodí s příznivou konstelací výšky a sportovních prvků, není nijak geneticky programován nebo nucen, aby se stal hráčem basketbalu. Tyto kvality ovšem usnadňují tuto volbu. Kdyby vědci začali studovat hráče basketbalu stejným způsobem jako homosexuály, určitě by prokázali mnohem vyšší stupeň genetického ovlivnění. Avšak silná genetická korelace neznamena, že tito lidé jsou nuceni hrát basketbal.



Jaké jsou tedy jiné faktory, které se uplatňují v této mozaice, vedoucí ke vzniku fenoménu jménem homosexualita. **Dr. Satinover** píše, že "jedním z nejsoudržnějších nálezů ze studií homosexuality je zjištění, že rodinný faktor nebo faktory silně ovlivňují pozdější sexuální chování". Novější studie na dvojčatech (dokonce i ovlivněná studie Baileyova a Pillardova) vyrostly přímo ze starších studií, které opakovaně a jednoznačně potvrdily vliv rodiny. Téměř osmdesátiletá pozorování ukazují, že rodinné prostředí hraje kritickou roli při vzniku homosexuality.



K čemu tedy dospěli staří psychoanalytici, na co se nyní homosexuální aktivisté snaží zapomenout? V životě homosexuálních pacientů se vyskytuje neobvykle často citový nesoulad mezi dítětem a rodičem stejného pohlaví. Homosexuální muži pociťují svého otce jako "zřetelně vzdáleného a neschopného" (J. Satinover, s. 222). Tito otcové diskrétně nebo otevřeně odmítali chlapce, který měl mnoho ženských rysů. V jedné studii z roku 1996 se konstatuje, že "... až na několik výjimek prohlásili homosexuální muži, že jejich otcové měli negativní vliv na jejich život... Neexistuje jediná dostatečně kontrolovaná studie, kde se homosexuální muži vyjadřují o svých otcích pozitivně nebo srdečně." (Fisher et al. Freud Scientifically Reappraised: Testing the Theory and Therapy, New York: John Wiley & Sons)

Z dalších rodinných faktorů je uváděn problematický vztah s matkou, který je často svazující a intimní, dále sexuální zneužití dítěte rodičem stejného nebo opačného pohlaví a velmi často odmítnutí dítěte vrstevníky stejného pohlaví. Velmi důležitým se také zdá být časné sexuální svedení na tuto cestu. Dospívající chlapci vyvíjející se k homosexualitě jsou zvláště citliví na toto svedení. Olympionik Greg Louganis popisuje svůj vztah s pedofilem, kterého potkal na pláži. Pociťoval nepříjemně věkový rozdíl, avšak určitým způsobem tuto zkušenost vnímal jako pozitivní: "Pociťoval jsem hlad po lásce."

Určitě znepokojení v nás může vyvolávat zjištění, ke kterému dospěl Dr. Paul Cameron a spol. Při dotazníkové akci prováděné u více než 5 tisíc obyvatel v 6 metropolitních oblastech zjistili, že 56% homosexuálů a 18% heterosexuálů uvedlo, že měli homosexuálního učitele. Jedna pětina z těch, kteří měli homosexuálního učitele, přiznala, že byli ovlivněni v chápání homosexuality jako

společensky přijatelné; 4% lidí přiznalo, že učitel je ovlivnil, aby vyzkoušeli homosexualitu (Journal of Psychology 130(6), 1996, s. 603-613).

Velká dotazníková studie v Minnesotě u téměř 35 tisíc 12letých dospívajících prokázala, že 25,9% dotazovaných si nebylo jistých, zda jsou hetero- nebo homosexuální (Refamed G. et al., Pediatrics 89, 1992, s. 714-721). Zmatek ohledně sexuální identity je běžný ve středním věku dospívání. Proto by tito dospívající neměli být v této citlivé fázi manipulováni ohledně své sexuální totožnosti. Jak tedy můžeme v tomto kontextu akceptovat programy sexuální výchovy na školách, které prohlašují, že homosexualita je normální varianta lidského chování, a dokonce navádějí (v zahraničí) k vyzkoušení homosexuálního vztahu?

Nikoliv prostá volba, ale nutková porucha

Doposud jsme se zabývali kritikou zjednodušeného pohledu na homosexualitu jako na geneticky podmíněnou variantu lidského chování, jak se to v současné době snaží prezentovat homosexuální aktivisté a média. Avšak stejné zjednodušení hrozí také z druhé strany - totiž pohled na homosexualitu jako na prostou volbu. Nikdo si "nesedne k pultu s nabídkou sexuálních životních stylů" a nevybere si jednoduše homosexualitu.

To, co se děje v životě člověka, jenž volí takovou cestu, vystihuje velmi dobře známá pohádka o skřivánkovi, který postupně prodal veškeré svoje peří za tučné červíky. Obchodník k němu přicházel s touto nabídkou postupně každý den znovu a znovu. První volba byla opatrná, další stála již méně odvahy a opatrnosti. Následující volby již byly celkem rutinní záležitostí a přicházely celkem jednoduše, až nastala hodina pravdy a skřivánek již nemohl vzlétnout. Toto je typická cesta, jak vzniká nutková (kompulzivní) porucha chování. Zprvu je to počáteční volba, následuje vznik určitého zvyku, který může nakonec vyústit do závislosti, jež se velice těžce mění. Všechny nutkové způsoby jednání jsou velice rezistentní (odolné) proti změně a vedou lidi stále znovu a znovu ke stejnému chování, i když je to stojí velmi mnoho, ba dokonce i život.

Tyto změny jsou navíc postupně fixovány v mozku (tzn. software se stává hardware). Opakované chování totiž mění náš mozek, dochází k zesílení některých spojení mezi nervovými buňkami a skutečnému zvětšení určité tkáně. Tyto změny v našem myšlení a mozku pak způsobují, že určitou volbu konáme stále s menším úsilím a také, že je stále obtížnější konat volbu odlišnou.



Sexuální pud je ze všech biologických pudů nejvíce spojen s pocitem rozkoše. Zkušenost rozkoše vytváří silný impuls pro formování chování. Když tedy biologické pudy, zvláště pak sexuální, nejsou alespoň částečně regulovány, pěstovány a uvedeny pod kontrolu civilizujících vlivů kultury a vůle, zapouští nucení k jejich okamžitému uspokojení hluboko své kořeny v nervové síti mozku. Individualizovaný způsob, jakým dosahujeme tohoto uspokojení, je rovněž hluboce zakořeněn. Svět sexuálních fantazií je pak obzvláště těžko smazatelný. Z toho důvodu neregulované sexuální tendence se stávají zvykem, poté nutkáním a v konečné fázi nejsou odlišitelné od závislosti. Skutečnosti, které dokazují, že homosexuální chování naplňuje charakteristiky nutkové poruchy je kromě jiného nesmírně vysoká promiskuita typická pro homosexuální vztahy a prolínání homosexuálního životního stylu s jinými závislostmi, jako je alkoholismus a abúzus (nadužívání, zneužívání) tvrdých drog. Pro tuto charakteristiku homosexuality svědčí také poměrně vysoká rezistence vůči změně a vysoké

procento relapsů (návratů k původnímu stavu) při pokusech o reparativní terapii (nápravnou léčbu) - obdobně jako u alkoholismu. Tyto dvě charakteristiky pak mohou vést k nesprávné domněnce, že se jedná o biologicky podmíněnou a neměnnou variantu chování.

Homosexualita a církev

Jaký by měl tedy být správný přístup k této nutkavé poruše v oblasti lidské sexuality? Stejný jako je vztah Boha k hříšnému člověku, který nenávidí hříchy, ale miluje hříšníka a slitovává se nad ním. Poznatky o tom, kam vede homosexuální životní styl a nutkavý charakter homosexuality, by



nás měly vést nikoliv k pocitu nadřazenosti vůči těmto lidem, ale k pravému křesťanskému soucitu a touze těmto lidem pomoci, pokud si to sami přejí a cítí, že jsou tímto životním stylem zotročeni.

Základním krokem v tomto přístupu nemůže být utvrzování ve správnosti homosexuálního životního stylu jako dobré a zdravé alternativy, pokud je konána s "láskou", nýbrž vedení k trvalé abstinenci jako základnímu předpokladu "uzdravení". Pro tento účel je nutná zvláštní pastorační péče, obdobná jako např. v případě alkoholiků nebo lidí závislých na drogách. Zdá se, že církve v České republice podnikly v této oblasti zatím velmi málo. I když se nechceme primárně vyjadřovat k některým teologickým aspektům homosexuality, domníváme se, že např. otázka tzv. požehnání homosexuálním pářům je prakticky bezpředmětná, když si uvědomíme, jak vysoká je promiskuita v homosexuálních vztazích. Psychologický efekt, kdy jsou takové praktiky jako žehnání homosexuálním pářům ze strany církve mediálně propagovány, je zdrcující s ohledem na další strhávání zábran v sexuální oblasti v této zemi. V teologické literatuře se často objevují pokusy o rozdělení mezi různými druhy homosexuality. Setkáváme se s dělením na homosexualitu kultovní (v rámci pohanských zvyků) a nekultovní; na homosexualitu bez lásky a láskyplnou; dále na svádějící a vykořisťující a dobrovolnou; a konečně na promiskuitní a věrnou. Takové dělení však nemá naprosto žádné opodstatnění v běžném homosexuálním životě a negativní následky nepřírozeného způsobu vzájemného soužití, jak byly vylíčeny ve 2. kapitole, se budou projevovat ve všech případech, nezávisle na tom, jak je pojmenujeme.

Na závěr bychom chtěli připojit jenom krátkou poznámku na téma tolerance. Toto slovo je totiž dnes často zneužíváno, a to z důvodu, že jeho význam bývá často směřován s jiným slovem, a to s lhostejností. A tak se musíme vážně zamyslet nad tím, kde končí tolerance a kde začíná lhostejnost. Není naše lhostejnost v tom, že v rámci tolerance homosexuálního způsobu života jsou zamlčovány závažné skutečnosti o následcích tohoto životního stylu? Není lhostejností vůči našim dětem a adolescentům, když tolerujeme, že jsou v jejich citlivé vývojové fázi vystavováni programům sexuální výchovy, které prohlašují homosexualitu za normální variantu lidského chování? Není projevem naší lhostejnosti vůči tradiční rodině, když v rámci nastolované tolerance vůči homosexuálnímu životnímu stylu je systematicky napadána, znehodnocována a ničena struktura tradiční rodiny? Historicky totiž moderní pojem tolerance nevznikl jako lhostejnost vůči opačnému názoru nýbrž jako oboustranné respektování dvou vzájemně odlišných (a často neslučitelných) názorů. Rozumíme tedy dnes dobře pojmu skutečné tolerance?

