

Existuje bisexualita?

Weiss P. (1), Zvěřina,J. (1), Janáčková L. (2)

(1) Sexuologický ústav VFN a 1.LF UK v Praze, přednosta doc.MUDr.Jaroslav Zvěřina,CSc.

(2) Oddělení somatopsychiky VFN v Praze, vedoucí PhDr. Dr.phil. Laura Janáčková, CSc.

Souhrn

Autoři polemizují s koncepcí bisexuality a tak zvané „bisexuály“ považují v naprosté většině za ego-dystonní homosexuály. V závěru své práce uvádějí kriteria jednoznačného určení sexuální orientace: pozorovatelné chování, obsah masturbačních fantazií, obsah orgastických snů a citová preference.

Klíčová slova: sexuální orientace, homosexualita, bisexualita

Weiss,P., Zvěřina,J., Janáčková,L.: Does bisexuality exist?

Abstract

Sexual orientation is whole life and unchangeable preference. Homosexual orientation is not a psychopathological diagnosis anymore. The term bisexuality does not label the orientation (the inner disposition), but means a certain behavior (sexual contacts with both sexes). The vast majority of those who come to sexological departments with the "bisexual" orientation are ego-dystonic homosexuals.

Key words: sexual orientation, homosexuality, bisexuality

Sexuální orientace je významnou komponentou sexuální motivace subjektu. Homosexuální orientaci dnes chápeme jako menšinovou součást lidské sexuality. V posledních revizích diagnostických manuálů WHO (tedy ICD 10) a Americké psychiatrické asociace (DSM IV-R), byla homosexuální orientace vypuštěna i ve své ego dystonní podobě ze seznamu duševních poruch. Pod kódem F 66.1 se v ICD 10 setkáváme pouze s diagnózou ego dystonní sexuální orientace, tedy takové orientace, která způsobuje svému nositeli problémy a s níž se subjekt vnitřně neidentifikuje. Tedy nezávisle na tom, zda se jedná o homo- nebo heterosexuálního jedince.

Přijetí homosexuální menšiny za součást širší sociální normy není samozřejmé. Tato změna je výsledkem poznání, že homosexuální orientace není spjata s jakoukoliv psychickou patologií. Svou roli sehrály také měnící se postoje veřejnosti v důsledku větší informovanosti a trvalého působení angažovaných odborníků i laických občanských iniciativ. Proces „socializace homosexuality“ nelze považovat za ukončený. V mnoha zemích se uzákonily svazky osob stejného pohlaví. Ty však zatím nemají žádnou mezinárodní platnost. Naše zákonodárství v této oblasti je poměrně liberální, a to zvláště po uzákonění možnosti registrovaného partnerství pro osoby stejného pohlaví.

Postoje veřejnosti v Česku lze považovat v tomto ohledu za tolerantní. Postoje restriktivní a vysloveně nepřátelské nejsou většinové. V průzkumu sexuálního chování obyvatel Česka z roku 2008 bylo zjištěno, že tresty pro homosexuály žádá asi 3% dotázaných mužů, 21% soudí, že jde o poruchu zdraví, 11% pak že jde o škodlivou, tedy potenciálně nebezpečnou odchylku. 64% dotázaných se k homosexualitě staví bez podezíravých a nepřátelských postojů, přičemž ženy jsou o něco málo restriktivnější (tab. 1). Při bližším rozboru výsledků pak zjišťujeme, že liberálnější postoje k homosexualitě zaujímají osoby mladší, vzdělanější a z větších měst, ateisté nebo příslušníci jiné církve než katolické.

Tabulka 1.: Postoje k homosexualitě – muži (N=1000), ženy (N=1000), v procentech

	Muži	Ženy
Zlovyk, měla by se trestat	3,2	5,1
Nemoc, za kterou jedinec nemůže	20,8	22,1

Odchylka škodlivá, zejm.pro děti a mládež	11,5	11,5
Odchylka, která nikomu neškodí	34,0	29,7
Přirozený projev lidské sexuality	30,5	31,6

Výskyt homosexuální orientace v populaci není přesně znám. Některé prameny uvádějí poměrně vysoká čísla o zastoupení gayů a lesbiček. Uvádí se 10 i více procent, zejména ve statistikách, publikovaných ve zdrojích, blízkých různým aktivistickým organizacím. V odborné literatuře se pak dodnes nejčastěji setkáváme s klasickými výsledky Kinseyho a jeho spolupracovníků ze čtyřicátých let minulého století, dle kterých jsou exkluzivně a celoživotně homosexuálně orientovány 4% populace. V našich reprezentativních průzkumech sexuálního chování obyvatel Česka v letech 1993, 1998, 2003 a 2008 (5,6) se k této orientaci přihlašuje podstatně méně respondentů, značná část si však není svou orientací jista (zde můžeme rovněž předpokládat výraznou převahu homosexuálně orientovaných jedinců). Výsledky odpovědi na otázku, zda se respondenti považují za homosexuálně orientované, uvádíme v tabulce 2.

Tab.2: Sexuální orientace (v procentech)

	1993		1998		2003		2008	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
Homosexuální	0,4	0,3	0,4	0,4	0,9	0,6	0,7	0,3
Nejsem si jist	1,2	2,0	1,6	3,0	1,8	2,0	2,0	2,7
Heterosexuální	98,4	97,7	98,0	97,6	97,3	97,4	97,3	97,3

Častější než homosexuální orientace je v populaci homosexuální zkušenost (tab.3).

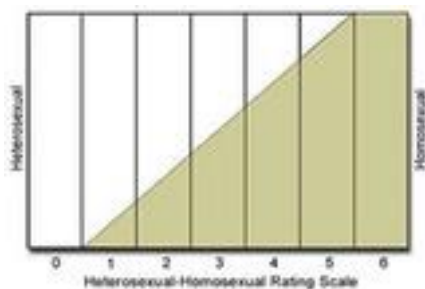
Tab.3: Homosexuální zkušenost v anamnéze (v procentech)

	1993		1998		2003		2008	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
měl(a) HS styk	4,2	3,4	6,2	4,4	4,1	6,0	4,6	4,6

V posledních dvou studiích byla respondentům položena i otázka, zda se považují za bisexuálního. Kladně na ni odpovědělo 12 % mužů a 11% žen.

Kinsey a jeho spolupracovníci stanovili v rámci svých výzkumů (1,2) sedmibodovou škálu sexuální orientace (Kinsey Heterosexual/homosexual Rating Scale), a to od exkluzivní homosexuality až po exkluzivní heterosexuální (graf 1).

Graf 1: Rozložení homo- a heterosexuality dle Kinseyho škály (pramen: Wikipedie)



Uprostřed této škály jsou podle nich tzv. bisexuálové – tedy jedinci, kteří jsou přitahováni jak muži, tak i ženami. Tato konstrukce má jednu velkou slabinu: je založena na výpovědích respondentů o svém vlastním sexuálním chování, nikoliv však o svém sexuálním cítění. Ze sexuologického hlediska přitom musíme tyto dvě sféry velmi striktně oddělovat. Víme totiž, že mnoho lidí je orientováno sice homosexuálně, nicméně kvůli tlaku prostředí, kvůli svému náboženskému přesvědčení nebo jednoduše kvůli potřebě nelišit se od ostatních, se pokouší přizpůsobit se heterosexuální většině. Například podle Stehlíkové et al. (3) až 60%

homosexuálních mužů a 75% lesbických žen mělo někdy v životě sexuální zkušenost s opačným pohlavím. Právě o těchto lidech, tedy o homosexuálech pokoušejících se o heterosexuální adaptaci, a částečně i o heterosexuálech, kteří mají občasné homosexuální zkušenosti během života, mluvíme jako o bisexuálech. Jedná se tedy nikoliv o lidi s bisexuálním cítěním (které podle našeho názoru neexistuje, nebo je zcela výjimečné), nýbrž o lidi, kteří se bisexuálně chovají. Z výše uvedeného vyplývá, že zatímco bisexuální chování zcela jistě existuje, bisexuální orientace v pravém slova smyslu existovat nemusí.

Naše klinické zkušenosti svědčí jednoznačně o tom, že pokud se „bisexuální“ jedinec dostane do sexuologické ambulance, ve většině případů je už ze základního vyšetření zřejmé, že se u něho jedná o **egodystonní homosexualitu**, tedy o orientaci, kterou daný člověk nepřijímá, neztotožňuje se s ní a pokouší se ji změnit. Důvodem tohoto nepřijetí bývá především skutečnost, že příslušnost k menšině, a to i k menšině sexuální, je i v relativně tak tolerantní společnosti jakou je společnost česká, stále ještě handicapem. Vzácně se přitom mezi našimi klienty vyskytnou i ego dystonní heterosexuálové, tedy takoví, kteří odmítají svou většinovou sexuální orientaci, nicméně ve většině těchto případů jde o klienty s problémy především v oblasti spíše osobnostní.

Jak tedy určit erotickou preferenci, a to zvláště u mladých mužů a žen, kteří se nacházejí v období hledání vlastní sexuality, v období sexuálního experimentování a nejistoty? Pokud mají podezření, že jejich sexuální orientace je menšinová, tedy homosexuální, mohou získat vodítko v jakési „autodiagnostice“ a určit své preference na základě čtyř základních kritérií (4). Jen zcela výjimečně je třeba v těchto případech objektivizovat sexuální orientaci vyšetřovaného subjektu falopletyzmografickým nebo vulvopletyzmografickým vyšetřením. Čtyři základní autodiagnostická kritéria jsou tato:

Prvním ukazatelem je to, s kým se sexuálně stýkají, zda s příslušníky stejného nebo opačného pohlaví, tedy **sexuální chování**. Toto kritérium je však velmi málo spolehlivé, protože víme, že většina lidí homosexuálně orientovaných má během svého života i heterosexuální zkušenosti, a přesto to nic nevyovídá o jejich vnitřním nastavení.

Druhým kritériem je **obsah masturbačních fantazií**, tedy to, zda si při autoerotice představují milování s partnerem stejného nebo opačného pohlaví. Toto kritérium je pro určení orientace spolehlivější, nicméně i zde existuje možnost

úmyslné manipulace, potlačování nepříjemných preferovaných fantazií a nucení do představ, které dotyčnému nejsou blízké.

Třetím vodítkem v určování sexuální orientace je **obsah erotických snů**. Ve spánku je vědomá kontrola minimalizována, proto je toto kritérium velmi spolehlivé. Pokud se nám zdají erotické sny o lidech stejného pohlaví, a to zvláště takové, které jsou spojené i s orgasmem ve spánku, naše orientace je s velkou pravděpodobností homosexuální. Také tady však platí, že také u většiny heterosexuálů se během života vyskytne ojediněle homosexuální orgastický sen.

Nejspolehlivějším kritériem určení sexuální orientace jsou proto city. To, **do koho se člověk zamiluje**, zda do muže či do ženy, totiž nezáleží na jeho vůli. Nemůže se k tomu přinutit ani se tomu jakýmkoliv způsobem bránit. Zamilovanost je přímým indikátorem sexuální orientace.

Každý homosexuálně orientovaný jedinec je samozřejmě schopen mít styk také s příslušníkem opačného pohlaví. Totéž platí o heterosexuálech ve vztahu ke stejnému pohlaví. Důležitější než sexuální styk je ovšem schopnost do objektu stejného pohlaví se zamilovat, být jím eroticky fascinován. Pouze lidé, kteří se během života zamilovávají jak mužů, tak i do žen, by pak mohli být označeni za bisexuály. Klinické zkušenosti však svědčí o tom, že takových lidí je extrémně málo, a že i tito jedinci se v průběhu svého vývoje dříve či později citově vyhraní jedním směrem. Koncept bisexualit jako samostatné sexuologické kategorie označující specifickou erotickou orientaci tedy považujeme za nadbytečný a zavádějící.

Literatura:

1. Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C. E.: Sexual behavior of the human male. W.B. Saunders, Philadelphia 1948
2. Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C. E.: Sexual behavior of the human female. W. B. Saunders, Philadelphia 1953
3. Stehlíková,D., Procházka,I., Hromada,J.: Homosexualita, společnost a AIDS v ČR. Orbis, Praha 1995
4. Weiss,P.: Sexuální deviace - klasifikace, diagnostika a terapie. Portál, Praha 2002
5. Weiss,P., Zvěřina,J.: Sexuální chování v ČR - situace a trendy. Portál, Praha 2001
6. Weiss,P., Zvěřina,J.: Sexuální chování v ČR IV. DEMA, Praha 2009