

# INTERNALIZOVANÁ HOMONEGATIVITA A PSYCHOLOGICKÁ OSOBNÁ POHODA U GEJOV, LESIEB A BISEXUÁLNYCH ĽUDÍ

původní práce

Hana Smitková  
Robert Brada

Katedra psychológie FF UK,  
Bratislava, Slovenská republika

**Kontaktní adresa:**

Mgr. Robert Brada  
Šmilovského 2289/18  
120 00 Praha 2  
e-mail: brada.robert1@gmail.com

## Súhrn

**Smitková H, Brada R. Internalizovaná homonegativita a psychologická osobná pohoda u gejov, lesbiab a bisexuálnych ľudí**

**Ciel:** Hlavným cieľom výskumu bola analýza vzťahu medzi internalizovanou homonegativitou a psychologickou osobnou pohodou u LGB ľudí zo Slovenska.

**Metóda:** Výskumnú vzorku tvorilo 96 LGB/queer ľudí. Ako výskumné nástroje na meranie internalizovanej homonegativity sme použili Mayfieldovu IHNI škálu a na meranie psychologickéj osobnej pohody Ryffovej škálu. Dáta boli zberané online formou.

**Hypotéza:** Predpokladáme negatívny vzťah medzi stupňom internalizovanej homonegativity a psychologickou osobnou pohodou jednotlivca.

**Štatistická analýza:** Na skúmanie normality dát sme použili Kolmogorov-Smirnov a Shapiro-Wilkov test. Na skúmanie vzťahu medzi IH a PWB sme použili Spearmanov korelačný koeficient. Výsledky sme vypracovali deskriptívne aj graficky.

**Výsledky:** Zistilo sa, že internalizovaná homonegativita a psychologická osobná pohoda negatívne korelujú ( $r_s = 0,787$ ,  $p < 0,001$ ), čo potvrdzuje našu hypotézu. Každá subškála PWB a IHNI tiež silne korelovala. Úroveň IH bola vyššia u slovenských LGB ľudí ako v iných zúčastnených krajinách. LGB ľudia vykazovali relatívne nízke skóre v subškálach PWB: autonómii, vplyv na prostredie a sebaakceptácii.

**Záver:** Na základe výsledkov konštatujeme, že internalizovaná homonegativita negatívne vplyva na psychologickú osobnú

## Summary

**Smitková H, Brada R. Internalized homonegativity and psychological well-being in gay, lesbian and bisexual people**

**Objectives:** The main aim of the research was analysis of the relation between internalized homonegativity and psychological well-being in LGB people from Slovakia.

**Methods:** Research sample consisted of 96 LGB/queer people. Internalized Homonegativity Scale and Ryff's Psychological Well-Being Scale were used as research tools. Data was collected via online questionnaire.

**Hypothesis:** We assume a negative relationship between the degree of internalized homonegativity and the psychological well-being of the individual.

**Statistical analysis:** We used the Kolmogorov-Smirnov and the Shapiro-Wilk test to examine the normality of the data. We used the Spearman's correlation coefficient to investigate the relationship between IH and PWB. We elaborated on the results descriptively and graphically.

**Results:** Internalized Homonegativity and Psychological Well Being were found to correlate ( $r_s = 0,787$ ,  $p < 0,001$ ) thus proving our hypothesis. Every subscale of PWB and IHNI correlated strongly, too. The level of IH was higher in Slovak queer people than in other participated nations. LGB people scored relatively low in Autonomy, Environmental Mastery and Self-Acceptance. The results were presented descriptively and graphically.

**Conclusions:** Based on the results, we state that internalized homonegativity negatively affects the psychological personal

pohodu LGB ľudí. Najvyššie hodnoty IH sme videli u bisexuálnych jedincov. Týmto sme poukázali na dôležitosť tohoto aspektu pri odbornej a poradenskej práci s LGB jedincami. Je preto potrebné vytvárať afirmatívne prostredie pre LGB ľudí nielen v odbornej praxi, ale aj na celospoločenskej úrovni.

**Kľúčové slová:** LGB, internalizovaná homonegativita, psychologická osobná pohoda, queer, heterosexizmus.

well-being of LGB people. We saw the highest IH values in bisexual individuals. We have thus pointed out the importance of this aspect in professional and counselling work with LGB individuals. It is therefore necessary to create an affirmative environment for LGB people not only in professional practice, but also at the societal level.

**Key words:** LGB, internalized homonegativity, psychological well-being, queer, heterosexism.

## ÚVOD

Lesby, gejovia a bisexuálni ľudia (LGB) sú menšinou, ktorá sa počas života stretáva so stereotypmi, predsudkami, diskrimináciou, či odmietaním zo strany rodiny, priateľov a kolegov, ale aj štátu a jeho inštitúcií. Aj keď sa postoje ľudí vo väčšine západného sveta zlepšujú, Slovensko je v podpore rovnakých práv s 31 % pre LGB ľudí na poslednom mieste v rámci Európskej únie.<sup>1</sup> Takéto prostredie, ktoré degraduje a dehonestuie LGB vzťahy, identity a celé komunity, vplýva na LGB jedincov nepriaznivo a negatívne sa odráža na ich duševnom zdraví. Zdrojom týchto problémov nie je samotná orientácia, ale ide o výsledok dlho pretrvávajúcej stigmy, predsudkov a života v heterosexistickom a homonegatívnom prostredí.<sup>2</sup> Jedinec, ktorý sa v bežnom živote stretáva s urážkami, opovrhnutím, či hostilitou, má samozrejme častokrát narušený sebeobraz a prežíva pocity nešťastia. To ale pramení z pozície stigmatizovaných a marginalizovaných skupín, nie zo sexuálnej orientácie ako takej.<sup>3</sup>

## INTERNALIZOVANÁ HOMONEGATIVITA

Negatívne postoje spoločnosti, predsudky a stereotypy môže človek pod dlhodobým vplyvom internalizovať. Proces, keď LGB jedinci prijímajú spoločenské homonegatívne postoje a rodové stereotypy do vlastného self-konceptu, sa nazýva *internalizovaná homonegativita* (IH).<sup>4</sup> V staršej literatúre sa IH nazýva internalizovaná homofóbia, internalizovaný heterosexizmus. Odborníci navrhujú používanie termínu homonegativita, pretože je viac inkluzívny a opisuje všetky možné negatívne postoje namierené voči LGB komunite, nielen na osobnej rovine, ale aj na kultúrno-spoločenskej.<sup>5</sup> IH sa nedá definovať iba ako negatívne pocity k vlastnej identite, ale aj ako problémy s coming outom, dištancovanie sa od LGB komunity či vyhýbanie sa partnerským vzťahom a sexuálnym kontaktom s osobami rovnakého rodu.<sup>6</sup> Častým pôvodcom IH u gejov je rigidná rodová socializácia a naučený

sexizmus.<sup>7</sup> Takýto muži často pociťujú konflikt rodových rolí. Ten nastáva pri internalizácii sexistických a reštriktívnych kultúrnych noriem, ktoré hovoria, čo znamená byť „správnym mužom“. Muži tento konflikt prežívajú, keď sa im nedarí naplniť rodové normy maskulinity, pretože ich identita a správanie do nich nezapadajú. Tiež nastáva pri rozdielnosti reálneho self a ideálneho self, ktoré sú založené na rodových stereotypoch. Jadrom konfliktu rodových rolí je inherentne dehonestácia femininných vlastností, hodnôt a femininného správania.<sup>8</sup> Vedie u mužov k obmedzovaniu emocionality, zameranie sa na úspech, obmedzovanie láskavého správania a problémy s nadmernou kontrolou, mocou a súťaživosťou.

Aj keď je koncept IH niekoľko desaťročí starý, vo výskumnej sfére sa mu venuje len málo štúdií. 90 % výskumov IH pochádza z amerického prostredia a v rámci Európy sa mu venovalo len niekoľko desiatok štúdií.<sup>9</sup> Je preto potrebné byť pri interpretovaní výsledkov opatrný, pretože koncept IH súvisí s kultúrou, spoločnosťou konkrétnej krajiny. Metaštúdiou v európskom priestore sa zistilo, že miera IH u jedinca je priamo závislá od kultúry, noriem, legislatívy a otvorenosti voči LGBTIQ komunite v danej krajine.<sup>10</sup> Zistili, že čím viac boli v krajine prítomné homonegatívne postoje (inštitucionálne či individuálne), tým bola aj nameraná vyššia hodnota IH. Ako príklad môžeme uviesť štáty, ako sú Poľsko (IH = 1,99), Rusko (IH = 2,08) či Bosna a Hercegovina (IH = 2,56), ktoré sú práve známe homonegatívnymi postojmi. Naopak v štátoch, ktoré sú otvorené v spoločenských otázkach, aj voči LGBTIQ komunite a kde sú zrovnoprávnené manželstvá, sa hodnota IH u jedincov pohybovala v nízkych číslach – napr. Nizozemsko (IH = 1,22), Rakúsko (IH = 1,32), Španielsko (IH = 1,4). Priemerná hodnota IH u LGB jedincov na Slovensku sa v tejto štúdií pohybovala okolo 1,7, v susednom Česku to bolo 1,56. V Česku sa hodnota IH podľa autorov pohybuje nižšie preto, lebo sú otvorenejší voči queer menšinám, pre rovnakopohlavné páry sú registrované partnerstvá dostupné a Česko je jednou z najviac sekulárnych krajín v EU. Výsledky tejto štúdie naznačujú, že vytváranie afirmatívneho právneho a politického prostredia pomáha k znižovaniu heterosexizmu v spoločnosti a následne aj IH u LGB jedincov. Autori hovoria, že štrukturálne a spoločenské predsudky voči LGBTIQ ľuďom

sú síce hlboko zakotvené, ale nie nemenné. Podľa nich sú konštruované kultúrne, historicky a sú ovplyvniteľné politickým tlakom.

## DUŠEVNÉ ZDRAVIE LGB ĽUDÍ

Spôsob, ako heterosexistické prostredie ovplyvňuje duševné zdravie LGB jedinca, konceptuálne popisuje Meyerova Teória menšinového stresu.<sup>11</sup> Autor dáva do súvislosti sexuálnu stigmú ako spoločenský stresor a jej dopad na zdravie. Vymenováva mnoho možných dôsledkov, ako sú psychické problémy (depresie, úzkosti a i.), rizikové správanie (fajčenie, riskantné sexuálne správanie a i.) a vplyv na osobnú pohodu jedincov. Rozlišuje dva typy stresorov: distálne (prostredie) a proximálne (v rámci osobnosti jedinca). IH práve patrí do proximálnych stresorov, čiže ide o subjektívny zážitok seba samého ako jedinca. Ak sú proximálne stresory silné, IH je vyššia a zároveň negatívne ovplyvňuje duševné zdravie. V slovenskom prostredí bolo realizovaných niekoľko výskumov ohľadom mentálneho zdravia LGB ľudí. V slovenskom výskume zistili, že z ich respondentov/tiek 49 % LGBT ľudí pociťuje smútok, 35 % úzkosti a 28 % pravidelne stres. Duševné poruchy sa objavili v minulosti u 22 % LGBT ľudí – najčastejšie depresia a úzkosti, objavujú sa problémy s alkoholom alebo inými drogami (11%). Medzi ďalšími ťažkosťami to bol strach z odmietnutia, homonegatívne prejavy, samota, apatia a pokusy o samovraždu. V tom istom výskume bolo poukázané na to, že 54 % LGBT ľudí zažilo predsudky, 21 % intoleranciu a nenávisť a 9 % sa cítilo sociálne izolovaných.<sup>12</sup> Práve tieto problémy stavajú základy duševným problémom a môžu viesť k alebo vyplývať z IH.

IH môže mať škodlivý dopad na LGB jedinca, čo už popísali viaceré zahraničné štúdie. Vyššia miera IH je spájaná s nižším sebavedomím,<sup>13</sup> depresívnou symptomatológiou<sup>14</sup> a suicídálnou ideáciou,<sup>15</sup> či so slabou sociálnou podporou,<sup>16</sup> u lesbických a bisexuálnych žien bola nájdená korelácia medzi vysokou IH a sebapoškodzovaním, osamelosťou a nízkou emocionálnou inteligenciou;<sup>16</sup> u gejev a bisexuálnych mužov bolo poukázané na spojitosť medzi IH a pocitmi izolácie, osamelosti, hanby, nedôvery a nestability vlastného self;<sup>17,18</sup> vyššia miera IH bola taktiež spájaná s bulimiou a anorexiou<sup>19</sup> a v štúdiách je spojená s nižšou všeobecnou, ale aj psychologickou osobnou pohodou.<sup>10,20,21</sup> *Psychologická osobná pohoda* je dobrým ukazovateľom spokojnosti s vlastným životom, schopnosťou rásť a naplniť svoj potenciál, ovplyvňovať smer životnej cesty, či riešiť problémy, s ktorými sa jedinec bežne v živote stretáva. Je aj dobrým ukazovateľom duševného zdravia všeobecne.<sup>22</sup>

## Ciele výskumu a hypotéza

Cieľom nášho výskumu je analýza vzťahov medzi internalizovanou homonegativitou a psychologickou osobnou pohodou. V rámci psychologickkej osobnej pohody nás budú zaujímať aj výsledky v jednotlivých subškálach a následné analyzovanie vzťahov s IH.

Predpokladáme negatívny vzťah medzi mierou internalizovanej homonegativity a psychologickou osobnou pohodou.

## METÓDY

### Skúmaný súbor

Náš výskumný súbor tvorili LGB ľudia a ľudia, ktorí sa identifikujú ako queer. Celkový počet participujúcich bol 96, z toho sa 62 jedincov identifikovalo ako gej muž, 16 ako lesba, 9 ako bisexuálny muž, 4 ako bisexuálna žena a 5 ako queer a rodovo nešpecifikovaní/né. Priemerný vek participujúcich bol 30 rokov ( $M = 30,3$   $SD = 9,15$ ). 42 % jedincov pochádzalo z Bratislavy, zvyšok z menších miest a dedín, 10 % respondentov odpovedalo z blízkeho zahraničia. Výskum bol zrealizovaný prostredníctvom internetu, konkrétne prostredníctvom Google Forms. Keďže v našom výskume skúmame sexuálnu menšinu, ktorá tvorí iba určité percento populácie, nami použité škály sme rozposielali prostredníctvom facebookových skupín, kde sa LGB jedinci vyskytujú v čo najväčšom počte. Taktiež sme použili zoznamovacie stránky [iboys.cz](http://iboys.cz) a [igirls.cz](http://igirls.cz) s povolením administrátora stránok a s jeho pomocou.

### Použité metódy

#### Internalizovaná homonegativita

Na meranie internalizovanej homonegativity sme použili test Internalized Homonegativity Scale (IHNI) od amerického psychológa Mayfielda,<sup>4</sup> ktorý nám ju umožnil preložiť a použiť. Preklad prebehol aj späť, aby sa zachovala reliabilita aj validita testu. Dvaja ľudia nezávisle škálu preložili, preklad porovnali a rozdiely boli prediskutované a následne nezávisle škálu preložili naspäť do angličtiny. Považujeme ho za jeden z najlepších testov IH, pretože je aktualizovaný na dnešné socio-kultúrne pomery. Test je primárne určený pre gejev, avšak po vzore zahraničných štúdií sme túto škálu rodovo špecifikovali aj pre bisexuálnych ľudí a ženy lesby. Robili sme tak po vzore Yanykina a Nasledova,<sup>21</sup> ktorí po faktorovej analýze usúdili, že rodovo modifikovaný test je rovnako reliabilný a validný. Výsledky však budeme opatrnejšie interpretovať. Koeficient alfa nami preloženej škály je 0,83, čo je veľmi vysoká hodnota. Test pozostáva z 23 položiek a 3 subškál, ktoré medzi sebou signifikantne pozitívne korelujú:

- 1) osobná homonegativita má 11 položiek, hovorí o negatívnych emóciách, ktoré jedinec môže pociťovať voči svojej sexuálnej orientácii (zahanbenie, smútok a i.), a o negatívnych postojoch voči vlastnej sexuálnej orientácii (odpor k vlastnej identite, nutkanie kontrolovať svoju vlastnú orientáciu – koeficient alfa pre túto subškálu autor uvádza 0,89);
- 2) afirmácia má 7 položiek a hovorí o tom, ako veľmi jedinec považuje vlastnú sexuálnu orientáciu za dôležitú a pozitívnu časť identity a ako hodnotí svoju identitu (koeficient alfa pre túto subškálu autor uvádza 0,82);
- 3) morálnosť homosexuality<sup>1</sup>/bisexuality má 5 položiek (v našej práci zámerne nepoužívame termíny homosexual/homosexualita, tu je použitý s odvolaním na škálu IH od Mayfielda; tieto termíny sú problematické, pretože sa historicky používali na patologizáciu a kriminalizáciu LGB ľudí a morfológicky hovorí o sexualite, bez ohľadu na diverzitu a charakter LGB ľudí), meria

negatívne postoje v spojitosti s morálnym hodnotením príťažlivosti k rovnakému pohlaviu/rodu (koeficient alfa pre túto subškálu autor uvádza 0,70).

Respondent odpovedá v 6-stupňovom rozsahu Likertovej škály (úplne nesúhlasím po úplne súhlasím, od 1 po 6 bodov).

### Psychologická osobná pohoda

Na meranie psychologickej osobnej pohody (PWB) sme použili Ryffovej Psychological Well-Being Scale.<sup>22</sup> Bola vypracovaná na základe definície osobnej pohody ako pozitívne psychologické fungovanie, ktoré zabezpečuje jedincovi zdravie, či už mentálne, alebo fyzické, uspokojenie a šťastie všeobecne. Preklad do slovenčiny prebehol aj späť, aby sa zachovala reliabilita aj validita testu. Dvaja ľudia nezávisle škálu preložili, preklad porovnali a rozdiely boli prediskutované a následne nezávisle škálu preložili naspäť do angličtiny. Výsledná reliabilita preloženej škály bola veľmi vysoká (Cronbachova  $\alpha = 0,93$ ) a zaručuje spoľahlivosť škály. Taktiež vypracovala 6 determinantov psychologickej osobnej pohody, ktoré zároveň tvoria subškály celého testu:

- 1) Sebaakceptácia – je aj charakteristika sebaaktualizácie, optimálneho fungovania a zrelosti. Jedinec, ktorý skóruje vysoko v tejto položke, má pozitívny postoj k sebe samému, akceptuje a rozpoznáva jednotlivé aspekty svojej osobnosti a má pozitívny názor na vlastnú minulosť.
- 2) Pozitívne vzťahy s druhými – časť psychologickej osobnej pohody, ktorá hovorí o dôležitosti príjemných a dôverných interpersonálnych vzťahov. Ľudia, ktorí sú sebaaktualizovaní, vedú spokojný život, majú často dostatok blízkych a intímnych vzťahov s ostatnými ľuďmi.
- 3) Autómia – hovorí o charakteristikách, ako sú nezávislosť, schopnosti determinovať samého seba a ovládať vlastné správanie. Plne fungujúca osoba má podľa autorky interný kontrolný lokus hodnotenia, nehľadá povolenie od ostatných a hodnotí veci na základe vlastných štandardov.
- 4) Vplyv na prostredie – je komplexná schopnosť jedinca vybrať, vytvoriť, pretvárať prostredie, ktoré sedí jeho/jej podmienkam a hodnotám. Je typická pre ľudí, ktorí už dospeli.
- 5) Zmysel života – duševné zdravie je čiastočne definované ako presvedčenie, že život má zmysel a je v ňom nejaký cieľ. Je typické pre zreých ľudí, majú jasne uchopený zmysel života, pocit smerovania niekam.
- 6) Osobný rast – optimálne psychologické fungovanie vyžaduje nie len získanie predchádzajúcich 5 charakteristík, ale aj kontinuálne vyvíjanie vlastného potenciálu. Táto subškála a časť hovoria o schopnosti jedinca rásť.

Škála má viacero verzií na základe počtu položiek každej subškály: 3- až 14-položkovú. V našom výskume sme použili 9-položkovú, ktorá stále má vysokú reliabilitu. Autorka škály neodporúča používanie 3-položkovej z hľadiska reliability a odporúča 14- alebo 9-položkovú. Respondent/ka odpovedá formou Likertovej škály (od úplne súhlasím po úplne nesúhlasím, od 1 po 6 bodov). Čím má jedinec vyššie skóre, celkovo aj v jednotlivých subškálach, tým má lepšiu psychologickú osobnú pohodu.

### Spôsob zberu dát a ich procedúra

Výskum bol zrealizovaný prostredníctvom internetu (Google Forms). Keďže v našom výskume sa venujeme LGB menšine, ktorá tvorí iba určité percento populácie, nami použité škály sme rozposielali prostredníctvom skupín na Facebooku, kde sme predpokladali najväčšiu odozvu. Taktiež sme použili zoznamovacie stránky iboys.cz a girls.cz s povolením a pomocou administrátora stránok. Na štatistickú analýzu dát sme použili Microsoft Excel a SPSS 21. Na skúmanie možných vzťahov medzi premennými sme použili Spearmanovu korelačnú analýzu. Reliabilitu sme vyhodnocovali prostredníctvom Cronbachovej  $\alpha$ .

## VÝSLEDKY

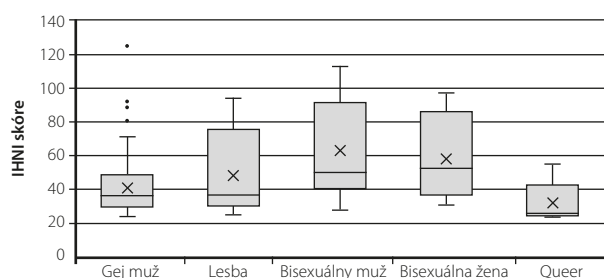
### Deskriptívna štatistika

V tab. 1 môžeme vidieť celú deskriptívnu štatistiku skóre v škále IHNI, a to celkovo, ale aj ohľadom k jednotlivým identitám, následne aj graficky zobrazené (graf 1). Priemerné skóre za všetkých jedincov  $M = 45$  ( $SD = 21,89$ ). Najvyššie skóre dosahovali bisexuálni muži ( $M = 62,78$ ,  $SD = 28,22$ ), najnižšie queer ľudia ( $M = 32,20$ ,  $SD = 13,03$ ). Nadpočetnejšia skupina – gejovia dosiahli priemerné skóre  $M = 41,66$  ( $SD = 18,47$ ). Lesby mali priemerné skóre  $M = 48,56$  ( $SD = 25,34$ ). V škále osobná homonegativita najväčšie priemerné skóre získali bisexuálne ženy ( $M = 31,25$ ,  $SD = 13,20$ ), v škále afirmácia bisexuálni muži ( $M = 23,78$ ,  $SD = 9,69$ ) a aj v škále morálnosť ( $M = 11,56$ ,  $SD = 8,19$ ). Queer jedinci mali v každej škále najnižšie skóre.

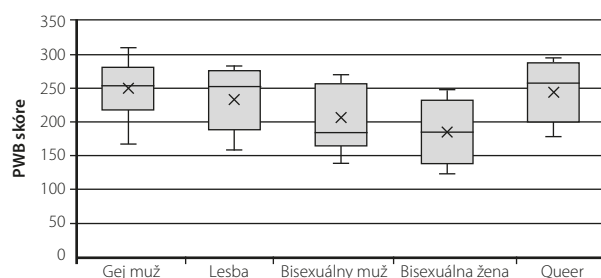
V tab. 2 vidíme detailnú deskriptívnu štatistiku pre celkové skóre v PWB, a to aj s ohľadom na jednotlivé identity. V grafe 2 máme skóre graficky zobrazené. Celkovo jedinci

Tab. 1. Deskriptívna štatistika pre IHNI škálu

Identita		IHNI skóre	Osobná homonegativita	Afirmácia	Morálnosť
Gej muž	M	41,66	18,6	15,13	7,94
	N	62	62	62	62
	SD	18,47	9,41	6,96	4,62
Lesba	M	48,56	21,63	16,69	10,25
	N	16	16	16	16
	SD	25,34	12,6	9,21	5,66
Bisexuálny muž	M	62,78	27,44	23,78	11,56
	N	9	9	9	9
	SD	29,22	14,73	9,69	8,19
Bisexuálna žena	M	58,5	31,25	17,75	9,5
	N	4	4	4	4
	SD	27,68	13,2	7,41	9
Queer	M	32,2	15,6	10,6	6
	N	5	5	5	5
	SD	13,03	5,94	4,98	2,24
Celkovo	M	45	20,3	16,07	8,63
	N	96	96	96	96
	SD	21,89	10,98	7,95	5,4



Graf 1. Skóre v IHNÍ škále na meranie internalizovanej homonegativity vzhľadom na jednotlivé identity



Graf 2. Skóre v PWB škále na meranie psychologickej osobnej podoby vzhľadom na jednotlivé identity

Tab. 2. Deskriptívna štatistika pre PWB škálu

Identita	Priemer	N	SD	Minimum	Maximum	Rozsah
Gej muž	248,45	62	39,21	166	309	143
Lesba	233,13	16	47,08	158	282	124
Bisexuálny muž	206,00	9	49,37	139	269	130
Bisexuálna žena	185,00	4	50,62	123	247	124
Queer	246,20	5	46,60	178	293	115
Spolu	239,16	96	44,81	123	309	186

dosiahli priemerné skóre  $M = 239,16$  ( $SD = 44,81$ ). Gejovia dosiahli najvyššie priemerné skóre  $M = 248,45$  ( $SD = 39,21$ ), za nimi nasledujú queer ľudia  $M = 246,2$  ( $SD = 46,60$ ). Lesby získali priemerné skóre  $M = 233,13$  ( $SD = 47,08$ ), ďalej bisexuálni muži so skóre  $M = 206$  ( $SD = 49,37$ ) a najmenšie priemerné skóre mali bisexuálne ženy  $M = 185$  ( $SD = 50,62$ ).

Najnižšie priemerné skóre dosiahli jedinci v subškále Vplyv na prostredie  $M = 38,33$  ( $SD = 9,12$ ), a to v rámci každej identity, ktorá bola skúmaná. Najmenej v tejto škále skórovali lesby  $M = 35,81$  ( $SD = 7,41$ ) a najlepšie gejovia  $M = 41,11$  ( $SD = 8$ ). V škále Autonómia bolo priemerné skóre  $M = 41,63$  ( $SD = 7,98$ ) a najväčšie priemerné skóre vykazovali queer jedinci  $M = 44,2$  ( $SD = 8,29$ ). Najhoršie výsledky mali opäť bisexuálni muži  $M = 37,44$  ( $SD = 9,76$ ).

V subškále Pozitívne vzťahy s ostatnými bolo priemerné skóre  $M = 39,39$  ( $SD = 9,82$ ). V tejto subškále mali najvyššie priemerné skóre gejovia  $M = 40,77$  ( $SD = 9,49$ ). Najhoršie priemerné skóre získali bisexuálne ženy  $M = 29,25$  ( $SD = 9,43$ ). V subškále Osobný rast bolo priemerné skóre  $M = 41,73$  ( $SD = 7,25$ ). Najvyššie skóre tu dosiahli queer jedinci, ktorý priemerne skórovali  $M = 46$  ( $SD = 7,14$ ) a najmenej dosiahli bisexuálne ženy  $M = 37,25$  ( $SD = 11,59$ ), avšak blízko boli aj bisexuálni muži s priemerným skóre  $M = 38,33$  ( $SD = 8,32$ ). V subškále Zmysel života najvyššie priemerné skóre dosiahli queer ľudia  $M = 44,6$  ( $SD = 7,64$ ) a najmenšie priemerné skóre opäť bisexuálne ženy  $M = 28,5$  ( $SD = 7,14$ ). V subškále Sebaakceptácia bolo priemerné skóre  $M = 38,89$  ( $SD = 9,65$ ). V tejto

subškále najlepšie priemerné skóre získali gejovia muži  $M = 41,31$  ( $SD = 7,93$ ). Opäť najhoršie priemerné skóre bolo u bisexuálnych žien  $M = 27$  ( $SD = 11,43$ ).

## Korelačná analýza

Pre kontrolu normality rozptylenia dát a pre ďalšie kroky pri korelačnej analýze sme použili Kolmogorov-Smirnov a Shapiro-Wilkov test. V oboch škálach máme  $p$  hodnotu nižšiu ako 0,05, takže naše dáta nie sú rozptýlené normálne a pri korelačnej analýze použijeme Spearmanovo rho. Zistili sme, že korelácia medzi IHNÍ a PWB je negatívne vysoká, ako sme aj predpokladali v našej hypotéze ( $r_s = 0,787$ ,  $p < 0,001$ ). Po otestovaní korelácie medzi IH a PWB celkovo sme sa pozreli bližšie na vzájomné vzťahy medzi IHNÍ a jednotlivými subškálami PWB. V tab. 3 máme prvú časť, teda korelačnú analýzu medzi IHNÍ a subškálami PWB: Osobný rast, Zmysel života a Sebaakceptácia. Vo všetkých 3 subškálach nám vyšla negatívna signifikantná korelácia. Škála IHNÍ a Sebaakceptácia najsignifikantnejšie spolu negatívne korelovali ( $r_s = 0,739$ ,  $p < 0,001$ ), nasledovala subškála Osobný rast ( $r_s = 0,721$ ,  $p < 0,001$ ) a potom Zmysel života ( $r_s = 0,680$ ,  $p < 0,001$ ), čo je stále signifikantne významná korelácia.

V druhej časti sme skúmali vzájomné vzťahy (Spearmanovu korelačnú analýzu) medzi IHNÍ a ďalšími 3 subškálami PWB: Pozitívne vzťahy s ostatnými, Autonómia a Vplyv na prostredie. Najmenšiu, avšak stále štatisticky významnú negatívnu koreláciu sme zistili medzi IHNÍ

Tab. 3. Korelácie IHNÍ a PWB subškál

		Pozitívne vzťahy s ostatnými	Autonómia	Vplyv na prostredie	Osobný rast	Zmysel života	Sebaakceptácia
Spearmanovo rho	IHNÍ skóre	0,687**	0,704**	0,574**	0,721**	0,680**	0,739**

Pozn.: \*\* Korelácia je signifikantná na úrovni  $p < 0,001$ .

a Vplyvom na prostredie ( $r_s = 0,574$ ,  $p < 0,001$ ). Pozitívne vzťahy a IHNI taktiež signifikantne negatívne korelovali ( $r_s = 0,687$ ,  $p < 0,001$ ). Posledná subškála, Autonómia, bola na tom rovnako s korelačnou analýzou, našli sme negatívny korelačný vzťah ( $r_s = 0,704$ ,  $p < 0,001$ ). Teda IHNI signifikantne negatívne korelovalo s celou škálou PWB, ale aj so všetkými 6 subškálami.

V rámci korelačnej analýzy sme na základe výskumných otázok analyzovali aj vzájomné vzťahy medzi psychologickou pohodou a 3 subškálami IHNI, konkrétne Osobná homonegativita, Afirmácia a Morálnosť. Použitím Spearmanovho korelačného koeficientu sme zistili, že PWB najviac signifikantne a negatívne koreluje so subškálou Osobná homonegativita ( $r_s = 0,788$ ,  $p < 0,001$ ). So subškálou Afirmácia je tiež významná negatívna korelácia ( $r_s = 0,661$ ,  $p < 0,001$ ). Najmenej, ale stále štatisticky významne koreluje PWB so subškálou Morálnosť ( $r_s = 0,530$ ,  $p < 0,001$ ). Môžeme teda potvrdiť významnú negatívnu koreláciu PWB so všetkými subškálami IHNI.

## DISKUSIA

Cieľom tohoto výskumu bolo poukázať na možnú koreláciu medzi internalizovanou homonegativitou a psychologickou osobnou pohodou u slovenských LGB jedincov. Zistili sme, že priemerné skóre v IHNI škále bolo 45 bodov, kde najmenšie možné skóre je 23 bodov. Najvyššie priemerné skóre získali bisexuálni muži, čo môžeme vysvetliť ich prehliadaním v rámci samotnej komunity, čo vedie k pocitom neprijatia a samoty. Obdobne ich nemusí prijímať rodina, pretože sú zmätení rodou možnej partnerky/a alebo to považujú len za prechodnú fázu. Práve dobré začlenenie do komunity pomáha jedincom vyrovnávať sa s heterosexizmom a so sexuálnou stigmu, ktoré predchádzajú IH.<sup>23,24</sup> Najpočetnejšia vzorka – gejovia mali priemerné skóre 41,66 (SD = 18,47), čo je vyššie číslo, než dosiahli gejovia v amerických štúdiách.<sup>6</sup> Miera IH je priamo závislá od miery akceptácie, resp. neakceptácie LGB ľudí.<sup>10</sup> Vyššie číslo u nás môžeme vysvetliť úrovňou heterosexizmu v našej spoločnosti. V americkej je väčšia miera akceptácie – možnosť manželstiev pre rovnakopohlavné páry, lepšia osвета a pod. Rovnako bola pozorovaná vyššia IH u jedincov v Taliansku a nižšia v Belgicku, kde je akceptácia LGB ľudí jednou z najvyšších v Európe.<sup>25</sup> Lesby mali vyššie skóre IH ako gejovia, čo môže byť spôsobené tým, že lesby/ženy sú nielen pod tlakom heteronormatívneho, ale aj patriarchálneho aparátu. Najnižšie priemerné skóre, teda najnižšiu úroveň IH, sme zaznamenali u queer jedincov, čo si vysvetľujeme tým, že queer identita ako taká je veľmi špecifická v tom, že je nešpecifická. Queer ľudia chápu svoju identitu mimo binárny dichotómny systém chápania sexuality a rodovej identity. Taktiež je táto identita rodovo komplexnejšia a ich rodové vyjadrenie býva nekonformné a IH často pramení z rigidnej rodovej socializácie, z chápania sveta ako buď mužského, alebo ženského, čo práve queer jedinci často odmietajú. Jedinci, ktorí sú rodovo nekonformní, hrdí na svoju identitu a neboja sa na verejnosti prejavovať, sú častokrát terčom homonegatívnych a heterosexistických útokov. Čo však autorky zdôrazňujú, takýto jedinci sú vybavení

osobnosťami charakteristikami, vďaka ktorým neinternalizujú tieto správy, naopak pomáha im to odolávať internalizovaniu homonegativity a ďalej sa neboja prejavovať svoju identitu a spochybňovať rodové stereotypy.<sup>17</sup>

V druhej časti sme sa venovali analýze psychologickéj osobnej pohody LGB ľudí prostredníctvom škály PWB. Priemerné skóre pre všetkých jedincov bolo u nás 239,16 (SD = 44,81), kde najvyššie možné skóre bolo 324; najmenšie priemerné skóre mali bisexuálne ženy a potom bisexuálni muži. To si vysvetľujeme rovnako ako pri internalizovanej homonegativite, takže tieto výsledky len naznačujú správnu interpretáciu našich výsledkov. Avšak rozdielne od IH, najvyššie priemerné skóre mali u nás gejovia a až potom boli queer jedinci. Tieto výsledky boli nečakané, avšak dajú sa taktiež vysvetliť tým, že vzorka gejov bola väčšia a reprezentatívnejšia. V subškále Vplyv na prostredie získali jedinci najmenšie priemerné skóre, rovnako ako v obdobnej slovenskej štúdií.<sup>24</sup> Chápeme tieto výsledky tak, že LGB jedinci žijúci na Slovensku majú len malý vplyv na to, v akom prostredí žijú a aké to prostredie je. Najmä preto, že je heterosexistické a nie je tu veľká podpora pre LGB menšinu, čo ukazujú aj najnovšie výsledky z výskumu FRA.<sup>26</sup> Taktiež nie je žiadna zákonná úprava, ktorá by umožňovala manželstvo či registrované partnerstvá rovnakopohlavným párom. Je teda dôležité, aby heterosexuálna väčšina pristupovala k nim s rešpektom, rovnocenne, afirmatívne a zastávala ich práva.<sup>27</sup> V škále Sebaakceptácia jedinci dosiahli tesne druhé najmenšie skóre. Obzvlášť nízke skóre tu mali znova bisexuálne ženy.

Korelačná analýza nám potvrdila hypotézu týkajúcu sa skúmania možných vzťahov medzi internalizovanou homonegativitou a psychologickou osobnou pohodou, našli sme signifikantnú negatívnu koreláciu medzi týmito dvoma premennými. Naše zistenia sú v súlade so zisteniami iných výskumníkov.<sup>6,21</sup> Navyiac sme zistili signifikantne negatívnu koreláciu medzi IHNI a všetkými subškálami PWB, taktiež medzi PWB a všetkými subškálami IHNI. Najvyššiu koreláciu vykazovali IHNI a PWB subškála Sebaakceptácia. Najvýznamnejšie taktiež korelovala PWB a osobná homonegativita, ktorá hovorí o vnímaní vlastnej orientácie ako niečoho negatívneho.

Je teda zrejme na základe našich zistení, že IH je sociálno-psychologický konštrukt, ktorý veľmi negatívne vplyva nielen na duševné zdravie,<sup>28</sup> ale aj na psychologickú osobnú pohodu. Odborníci/čky v pomáhajúcich profesiách by mali mať poznatky o IH a o jeho možných dôsledkoch. Súčasne je dôležité si uvedomiť, že IH nie je nemenná súčasť osobnosti a je dôsledkom heterosexistického prostredia, politického a spoločenského diskurzu, zákonov a celkovej atmosféry v prostredí. Anti-LGB postoje a predsudky sú inheretne zasadené do spoločenských štruktúr, vyžadujú zmenu z generácie na generáciu. Z tohoto hľadiska ide skôr o vzdelávanie spoločnosti, aké toxické takéto predsudky sú. Na to je potrebná diskurzívna analýza a dekonštrukcia rodových noriem a stereotypov. Pokiaľ homonegativita a heterosexizmus absolútne nevymiznú, je na odborníkov/čkach a výskumníkov/čkach, aby našli vhodné intervenčné metódy pre znižovanie IH na individuálnej úrovni. Dá sa s ním pracovať prostredníctvom copingových stratégií, budovaním reziliencie, zapájaním do komunity, či afirmáciou.<sup>29</sup> Potvrďuje sa, že dôležitými

zdrojmi psychologickej osobnej pohody je osobné zázemie, otvorenosť voči vlastnej identite, pocit spolupatričnosti do komunity a podpora rodiny, ktoré boli identifikované ako pozitívne vplyvy na IH, osobnosť, identitu a život LGB ľudí.<sup>24</sup>

## LIMITY

Náš výskum má viacero limitov. Jedným z hlavných je malá vzorka respondentov/tiek, resp. najmä identít – bisexuálna žena a queer. Keďže LGB ľudia tvoria len malú časť populácie, zber dát je preto náročnejší. V prípade dostatočných prostriedkov, napr. vo forme reklám na sociálnych sieťach, by bol počet respondentov/tiek určite vyšší. Druhým limitom našej práce môžu byť použité metódy. Po vzore zahraničnej štúdie sme IHNI škálu rodovo prispôbili aj iným identitám, ako len gejom, pre ktorých je škála primárne určená. Yanikin a Nasledov<sup>21</sup> ale faktorovou analýzou zistili, že je rovnako reliabilná. Aj keď sa v škále nachádzajú všeobecné otázky o sexuálnej orientácii, do budúcnosti odporúčame

použitie pre každú identitu inú, špecificky pre nich určenú škálu. Naše metódy taktiež detailne nezachytávajú plné spektrum faktorov ovplyvňujúce IH a PWB.

## ZÁVER

Náš výskum skúmal koncept internalizovanej homonegativity a jej vplyv na psychologickú osobnú pohodu v slovenskom prostredí. Zistili sme, že úroveň IH v Mayfieldovej škále je vyššia ako v západnej Európe či USA. Bisexuálni ľudia mali najvyššie skóre spomedzi všetkých identít. Naopak najnižšie sme zaznamenali u queer jedincov. Následne sme merali psychologickú osobnú pohodu škálou Ryff's Psychological Well-Being Scale. Porovnali sme skóre na základe identity. Najnižšie skóre vykazovali znova bisexuálni ľudia. Zistili sme, že všetci jedinci nižšie skórujú v subškálach Sebaakceptácia a Vplyv na okolie. Korelačnou analýzou sme zistili silný negatívny vzťah medzi IH a psychologickou osobnou pohodou. Tým sme potvrdili našu hlavnú hypotézu, rovnako ako množstvo zahraničných výskumov.

## LITERATÚRA

1. Európska komisia. Eurobarometer on the social acceptance of LGBTIQ people in the EU; 2019.
2. Pitoňák M. Rozdíly v duševním zdraví mezi ne-heterosexuály a heterosexuály: přehledová studie. *Československá psychologie* 2017; 61 (6).
3. Marmor J. *Homosexual Behavior: A modern reappraisal*. New York: Basic books 1980.
4. Mayfield W. The development of an Internalized Homonegativity Inventory for gay men. *J Homosex* 2001; 41 (2).
5. Hudson WW, Ricketts WA. A strategy for the measurement of homophobia. *J Homosex* 1980; 5 (4).
6. Newcomb ME, Mustanski B. Internalized homophobia and internalizing mental health problems: a meta-analytic review. *Clin Psychol Rev* 2010; 30 (8).
7. Szymanski DM, Carr ER. The roles of gender role conflict and internalized heterosexism in gay and bisexual men's psychological; 2008.
8. O'Neil JM. Patterns of gender role conflict and strain: Sexism and fear of femininity in men's lives. *Pers Guid J* 1981; 60 (4).
9. Berg RC, Munthe-Kaas HM, Ross MW. Internalized Homonegativity: A Systematic Mapping Review of Empirical Research. *J Homosex* 2016; 63 (4).
10. Berg RC, Ross MW, Weatherburn P, Schmidt AJ. Structural and environmental factors are associated with internalised homonegativity in men who have sex with men: findings from the European MSM Internet Survey (EMIS) in 38 countries. *Soc Sci Med* 2013; 78: 61–69.
11. Meyer IH. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychol Bull* 2003; 129 (5): 674–697.
12. Smitková H, Kuruc A. Coming out lesieb, gejom, bisexuálnych a transrodových ľudí (LGBT) v interpersonálnych súvislostiach. *Psychologica* 2014; 42.
13. Herek GM, Gillis JR, Cogan JC. Internalized stigma among sexual minority adults: Insights from a social psychological perspective. *J Couns Psychol* 2009; 56 (1): 32–43.
14. Baiocco R, Ioverno S, Cerutti R, Santamaria F, Fontanesi L, Lingiardi V et al. Suicidal ideation in Spanish and Italian lesbian and gay young adults: the role of internalized sexual stigma. *Psicothema* 2014; 26 (4): 490–496.
15. Parker RD, Löhmus L, Mangine C, Rützel K. Homonegativity and associated factors among men who have sex with men in Estonia. *J Community Health* 2016; 41 (4): 717–723.
16. Szymanski DM, Chung YB, Balsam KF. Psychosocial correlates of internalized homophobia in lesbians. *Meas Eval Couns Dev* 2001; 34 (1): 27–38.
17. Szymanski DM, Carr ER. The roles of gender role conflict and internalized heterosexism in gay and bisexual men's psychological distress: Testing two mediation models. *Psychol Men Masc* 2008; 9 (1): 40–54.
18. Herek GM, Cogan JC, Gillis JR, Glunt EK. Correlates of internalized Homophobia in a community sample of lesbian and gay men. *Journal of the Gay and Lesbian Medical Association* 1997; 2: 17–25.
19. Kimmel SB, Mahalik JR. Body image concerns of gay men: the roles of minority stress and conformity to masculine norms. *J Consult Clin Psychol* 2005; 73 (6): 1185–1190.
20. Morandini JS, Blaszczyński A, Ross MW, Costa DSJ, Dar-Nimrod I. Essentialist beliefs, sexual identity uncertainty, internalized homonegativity and psychological well-being in gay men. *J Couns Psychol* 2015; 62 (3): 413–424.
21. Yanykin AA, Nasledov AD. Internalized homophobia in Russia. *Psychol Russ State Art* 2017; 10 (2): 103–116.
22. Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *J Pers Soc Psychol* 1989; 57 (6): 1069–1081.
23. Clarke V, Ellis SJ, Peel E, Riggs DW. *Lesbian gay bisexual trans & queer psychology: An introduction*. New York, NY, US: Cambridge University 2010.
24. Smitková H, Franeková K. Well-being and lesbian, gay, bisexual people. In *Psychologica XLVII*; 2018.
25. Lorenzi G, Miscioscia M, Ronconi L, Pasquali C, Simonelli A. Internalized stigma and psychological well-being in gay men and lesbians in Italy and Belgium. *Soc Sci (Basel)* 2015; 4 (4): 1229–1242.
26. Fundamental Rights Agency (FRA). *A long way to go for LGBTI equality*; 2020.
27. Herek GM. Sexual stigma and sexual prejudice in the United States: a conceptual framework. *Nebr Symp Motiv* 2009; 54: 65–111.
28. D'Augelli AR, Grossman AH, Hershberger SL, O'Connell TS. Aspects of mental health among older lesbian, gay, and bisexual adults. *Aging Ment Health* 2001; 5 (2): 149–158.
29. Szymanski DM, Mikorski R. External and internalized heterosexism, meaning in life, and psychological distress. *Psychol Sex Orientat Gend Divers* 2016; 3 (3): 265–274.