

lé oplodnění s použitím vlastního vajíčka a spermie, umělé oplodnění s použitím dárcovského vajíčka a spermie, umělé oplodnění s použitím dárcovského embrya). Možnost inseminace (zavedení partnerových spermií do ženiny dělohy) byla z analýzy vypuštěna, protože se jedná o velmi málo známý způsob řešení neplodnosti (ukázala to i distribuce odpovědí, která tomuto – nejlevnějšímu a nejméně invazivnímu způsobu řešení neplodnosti, který má nejbližší k přirozenému početí, přisoudila nižší preference než umělému oplodnění).

16 Snaha najít respondenty, kteří skutečně měli nebo mají problémy s počítím, nebyla úspěšná. Na otázku „kolik měsíců trvalo od rozhodnutí mít dítě k jeho skutečnému početí“ 70,7 % z nich neodpovědělo. Mohli bychom rovněž předpokládat, že skupina trpící neplodností vykazuje tyto charakteristi-

ky: jsou bezdětní, i když děti chtějí a žijí se stálým partnerem, jejich věk je vyšší než 35 let (do té doby se dá předpokládat odkládání rodičovství). Takových respondentů bylo ve zkoumaném souboru jen sedm.

17 N = 2520, adj. reziduum 6,1.

18 N = 1671, adj. reziduum 6.

19 N = 2506, adj. rez. 4,9.

20 Pro adopci: N = 1671, adj. reziduum 6; pro umělé oplodnění s použitím dárcovské spermie: N = 1596, adj. reziduum 5,6.

Lenka Slepíčková je doktorskou studentkou sociologie na FSS MU a pracovnící Institutu pro výzkum reprodukce a integrace společnosti při téže fakultě. Věnuje se sociologickým aspektům neplodnosti a asistované reprodukce.

ŽIVOTNÍ DRÁHY PRVORODIČEK PO TŘICÍTCE: PROČ MÍT DÍTĚ POZDĚJI?¹ / MICHAELA BARTOŠOVÁ

Zatímco změna reprodukčního chování mladých lidí, pro kterou je typický posun věku při vstupu do rodičovské fáze, je v západní sociologické a demografické literatuře reflektována už od 70. let minulého století (viz např. Rindfuss, Bumpass 1976; Wilkie 1981; Daniels, Weingarten 1982; Soloway, Smith 1987; Schlesinger, Schlesinger 1989), v České republice je jí věnována pozornost relativně krátkou dobu. Průměrný věk ženy při narození prvního dítěte se postupně zvyšuje od roku 1992 a při srovnání s některými západoevropskými zeměmi, kde tato změna probíhá již několik desetiletí, je možné očekávat jeho další nárůst.² Změna v plánování a časování rodičovství bývá zkoumána ve spojení s fenomény singles, bezdětností, odkládaným mateřstvím a vysvětlována prizmatem různých teoretických přístupů (teorie individualizace a kulturní změny, teorie racionální volby, teorie sociální anomie, teorie sociálních sítí, teorie genderové rovnosti – Hašková 2006). Ve svém výzkumu se zaměřuji na populaci žen, které porodily své první dítě po dosažení třiceti let (přičemž na tento věk neměly vliv zdravotní problémy bránící dřívějšímu otěhotnění), a pomocí metody zakotvené teorie (Glasser, Strauss 1967; Corbin, Strauss 1999) zjišťuji, jak ony samy charakterizují své mateřství, zda je pokládají za odkládané a jak definují důvody, které je vedly k tomu mít dítě v daném věku.

V následujícím textu shrnuji některé zásadní poznatky z probíhajícího výzkumu,³ které se týkají vymezení mateřství po třicítce jako odkládaného i neodkládaného. Významnou součástí zvažování a plánování dítěte je v obou případech vyjednávání mezi partnery, (ne)shoda v motivacích a očekáváních muže a ženy.

Faktor věku při vstupu do mateřství

V příbězích většiny žen, s nimiž jsem vedla rozhovory, hraje v souvislosti s mateřstvím zásadní roli věk a určité – sociálně

konstruované – věkové hranice, ať už si žena jejich normativnost uvědomuje, nebo ne. Za významný přelom v životě ženy je možné v českém prostředí považovat hranici třicet let (Hašková 2006; Hašková, Zamykalová 2007). Nicméně v rozhovorech jsem identifikovala i méně závažné, ale přitom často uváděné věkové předěly – 25, 27 (popř. 28), 35, 40 let.⁴ Věk 25 let bývá často připomínán jako doba, kdy žena poprvé začala vážněji přemýšlet o dítěti nebo začala měnit svůj postoj k mateřství, popřípadě si více uvědomovat vlastní roli budoucí matky. I přesto však byl téměř ve všech případech zmíněný věk posuzován jako nevhodný ke vstupu do mateřství, především vzhledem k nedostačující psychické dospělosti a připravenosti na mateřství. Pocit dospělosti je i v jiných výzkumech (Coady 1986; Schlesinger, Giblon 1985; Dion 1995) shledáván jako jeden z významných faktorů vstupu do rodičovské fáze. Soloway a Smith (1987) tento respondenty označovaný pocit spojují s osobní identitou jedince a jeho rozhodnutím o tom, „kdo jsem“, především ve vztahu k vlastní minulosti. Upevnění této identity závisí na rozsahu, v němž je každým individuem pocíťována nezávislost a emocionální separace od rodiny původu. Dosažení jistoty v této oblasti je pak bezprostředně spojeno i s další podmínkou vstupu do rodičovství, kterou je rozhodnutí o tom, „kde jsem“, týkající se identity statusové (jasného určení sebe sama ve vztahu k tomu, co chci být), finančního zabezpečení, vzdělání, manželského závazku. Postoj k mateřství nebo bezdětnosti u konverzačních partnerek v mém výzkumu byl často ovlivněn právě zkušenostmi z dětství a rozhodnutí stát se matkou záviselo u některých z nich na schopnosti vyrovnat se mimo jiné i se specifickými zkušenostmi z původní rodiny (např. s rozvodem rodičů, dětstvím stráveným pouze s jedním z rodičů, částečným přebráním péče a odpovědnosti za mladší sourozence, výchovnými postoji rodičů apod.) (srov. Kammeyer, Ginn 1986; Ireland 1993).

Období věku 27–28 let bylo pro některé ženy důležité ve smyslu uvědomění si blízkosti se třicítky, některé z žen začínají v tomto období již plánovat dítě a připravovat podmínky pro jeho narození (materiální zabezpečení, dokončení určité životní fáze – vzdělání, práce, nalezení vhodného partnera). Dosažení třiceti let je pak přelomem zejména pro ty ženy, které nemají perspektivu stálého partnera a budoucího otce dítěte. Část z nich se cílevědomě zaměřuje na hledání vhodného partnera nebo se připravuje na život svobodné matky, jiné naopak na hledání partnera částečně rezignují. S přibývajícím věkem bylo častějším způsobem vyrovnání se s danou situací postupné smířování se s vlastní bezdětností spíše než varianta stát se svobodnou matkou. Hranice 40 let byla definována již jako počínající závěr reprodukčního období v životě ženy, a tedy vnímána i jako konečný mezník v možnosti najít partnera a založit rodinu. Mateřství je podle výpovědí konverzačních partnerek problematizováno věkem téměř výhradně v souvislosti s jeho biologickými determinanty. Zvyšující se věk při vstupu do mateřství je spatřován jako nevýhodný zejména kvůli zdravotním rizikům, které může způsobovat, než z hlediska jiných, např. sociálně definovaných výhod.

Odkládané mateřství

Posun vstupu do mateřství bývá často tematizován jako odkládané mateřství (postponed, delayed motherhood), a to jak v oblasti demografických a populačních studií, tak v sociologické literatuře. Použití tohoto termínu implikuje existenci určité normální nebo nejvhodnější doby pro narození potomka. Toto období může být definováno různě, a to buď biologicky, podle doporučení lékařů, nebo sociálně, podle toho, co je považováno za normu v určité společnosti. V mém výzkumu mě zajímá, zda jako odložené definují své mateřství ženy, které porodily dítě po dosažení třiceti let. Tedy v době, která je u nás z hlediska lékařského i společenského považována v souvislosti s mateřstvím za mezník.⁵

Za odkládané označily své mateřství ty ženy, které dítě delší dobu plánovaly a připravovaly zejména dostačující materiální podmínky pro jeho narození. Touha po dítěti se u nich projevila již před třicítkou, nicméně tento pocit, který biologicky podmiňovaly, se neslučoval s ostatními, sociálně konstruovanými podmínkami mateřství:

„Já nevím, proč mi začínají fakt ty biologický hodiny tikat, vůbec nevím, proč to bylo přesně v těch 25, ale měla jsem prostě takový pocit, že už by to teda chtělo. Když jsem se tak se zalíbením dívala na ty maminy s kočárkami, jak se prochází, a říkala jsem si tak jo, ale ještě vlastně nemám kde bydlet, prostě to nejde teďka, že jo, kdybychom měli to dítě, spíš takhle jsem přemýšlela.“ (Sylvie, 31 let při narození prvního dítěte, vysokoškolačka).

Odkládání je v tomto smyslu možné definovat jako plánování nebo přípravu na budoucího potomka a v mém výzkumu bylo typické pro ženy s vysokoškolským vzděláním, které již žily v partnerském svazku.

Autoři Kohler, Billari a Ortega (2002: 656) používají termín „strategické odkládání“ (strategic postponement) – rozhodnutí o dítěti, tzn. o dlouhotrvajícím závazku, je v jejich pojetí odkládáno s obavou ze socioekonomické nejistoty a s vírou v pokles této nejistoty v budoucnosti. Touto strategií vysvětlují situaci narůstající bezdětnosti a poklesu plodnosti v oblastech rozsáhlé socioekonomické restrukturalizace, např. v zemích východní a střední Evropy. Snaha o zajištění budoucnosti, posílení vlastní pozice na trhu práce a s tím související odkládání mateřství se ukázalo být v jiných výzkumech typické právě pro vysokoškolsky vzdělané ženy (Kantorová 2004). Strach z nejistoty a snaha o materiální zajištění jako hlavní důvody odkládání mateřství pak zdůrazňují teorie, podle kterých jsou změny v reprodukčním chování způsobeny vnější, institucionální změnou – ekonomiky, bytové situace, pracovního trhu, sociálního státu (Rychtaříková 2003; Benešová 2001).⁶ Podle těchto teorií je zejména v oblastech socioekonomické a politické transformace – a tedy i většího rizika ztráty výhodné pozice na pracovním trhu – nutné více promýšlet a plánovat závazky spojené s narozením dítěte; faktory vedoucí k odkládání mateřství jsou definovány jako bariéry. Přestože u konverzačních partnerek v mém výzkumu bylo odkládání prvního porodu spojeno i se zajištěním materiálního zázemí, byla tato strategie viděna spíše jako možnost než nutnost. Jejich postoj poukazuje více na opačné teorie spojující posun vstupu do rodičovství po roce 1989 se vznikem a možnostmi různorodých forem seberealizace a nových životních stylů (Rabušic 2001). Toto pojetí navazuje na teorie individualizace (např. Beck 1992; Beck, Beck-Gernsheim 1995; Beck, Beck-Gernsheim 2001; Bauman 2001) nebo kulturní změny (např. Bellah a kol. 1985; Lash 1978).

Herlyn a Kruger (2003) na základě analýzy biografí německých žen, které porodily první dítě v pozdějším věku, rozlišily tyto respondentky do čtyř kategorií: orientované na kariéru, na osobní rozvoj, na rodinu a dvojí orientace. Ženy v mém výzkumu označující své mateřství za odkládané (tzn. staly se matkou později, než si původně přály nebo představovaly) se podobaly ženám s dvojí orientací (na kariéru a rodinu) a s orientací na rodinu. Pouze v případě nenacházení vhodného partnera však bylo odkládání výrazněji problematizováno, zejména z důvodu neexistence perspektivy a nemožnosti dítě plánovat.

Odkládání z důvodu nenacházení partnera vystupovalo – ve srovnání s vysokoškolačkami – výrazněji a častěji do popředí u středoškolsky vzdělaných žen a u jedné vyučené komunikační partnerky. Díky kratší době věnované vzdělání měly více času věnovat se práci nebo koníčkům než vysokoškolačky a jako hlavní důvod k odkládání mateřství označily právě partnerské problémy.

Neukázalo se, že by konverzační partnerky cítily větší nejistotu ohledně zajištění životních podmínek vhodných k narození prvního dítěte, ani nespojovaly snahu o založení rodiny s redukcí sociální nebo finanční nejistoty (viz Hašková 2006; Palonciová 2002). Přestože u některých žen předcházela narození dítěte určitá finanční „příprava“, výrazněji

podmiňováno ekonomickou situací bylo až plánování druhého a dalších dětí. Všechny ženy byly navíc v období před narozením prvního dítěte zaměstnané, s perspektivou návratu do zaměstnání po mateřské dovolené.

Některé z konverzačních partnerek prošly obdobím tzv. alternativních vztahů, pro které je typické to, že nezahrnují perspektivu založení rodiny v budoucnosti (Tomášek 2006). Alternativní vztahy jsou spojovány s obdobím tzv. postadolescencence (Heath, Cleaver 2003), v západní literatuře definovaným již v 80. letech minulého století (Galland 1984), kdy dospělý člověk přebírá pouze některé znaky tradičně spojované s dospělostí a naopak jiné, jako jsou vlastní rodina a děti, v jeho životě chybí. Jedna z konverzačních partnerek si sama pro sebe toto období vymezila negativně:

„... třeba mně to potvrdilo, že mám tu opožděnou pubertu, že jako dítě jsem byla spíš mezi dospělými a jako dospělý a on si to člověk někdy vybit musí... A čím později to přijde, tím je to horší. Pak to jde do takových těch věcí, jako jsou vztahy s ženácema, což není dobrý a nikomu bych to nedoporučovala ani nepřála...“ (Markéta, 38 let při narození prvního dítěte, vysokoškolačka).

Pokud se ženy dostávají do věku kolem třiceti let a nemají partnera, se kterým by byly odhodlané založit rodinu, začínají velmi intenzivně takového muže hledat, mimo jiné i pomocí seznamky. Velká část žen, s nimiž jsem mluvila, také používá slovo racionální, pokud charakterizuje sebe samu. Racionalitou je míněno účelové myšlení a jednání, což často souvisí s odmítnutím nebo rezignací na romantické vztahy ve věku okolo třicítky:

„Jo, určitě, už od té doby, co jsem dala ten inzerát, tak to bylo velmi racionální, a po třicítce ti hlavně nic jiného nezbyvá, romantika už je pryč, člověk už musí do toho vložit úplně všecko a prostě buď, anebo. Takže já jsem vlastně víceméně, manžel, ... ne, že bych ho donutila k té svatbě, ale prostě jsem tak nák velmi diplomaticky ho k tomu nasměrovala, připravila a potom fakt už cíleně jsme si řekli, že od té svatby už se budeme snažit tu Marušku počít. No, bylo to naplánované, já jsem nikdy nebyla příznivec plánování, ale v této chvíli mně nic jiného nezbylo.“ (Dana, 35 let při narození prvního dítěte, vysokoškolačka).

Některé komunikační partnerky s přibývajícím věkem uvažovaly také o možnosti, jak si pořídit dítě i bez stálého partnera. Úvahy na toto téma vedly v podobném duchu – přestože nechtěná, byla situace promyšlena jako možná a bylo nutné připravit konkrétní prostředky na její uskutečnění:

„...a když uhodila třicítka, tak jsem si říkala, že klidně budu i svobodnou matkou, jako úplně ne hnedka, nebylo to tak, že bych na to myslela každé den, ale říkala jsem si jasně, jasně, může se to stát, že nikoho opravdu nenajdu a že teda klidně budu svobodnou matkou, tak asi by to chtělo se na to

nějak finančně připravit... Udělala jsem si takovou rezervu finanční ...“ (Dagmar, 34 let při narození prvního dítěte, vysokoškolačka).

Přibývajícím věkem nutí ženy vzdát se, podle nich nereálných, představ o životě a zvážit všechny existující varianty co nejrychleji. Výše uvedené způsoby uvažování o sobě samotné, ale například i o potenciálním partnerovi, a zaměřenost na cíl se však často dostávají do kontrastu s očekáváním mužů a příliš jasně definované a promyšlené představy o životě se nakonec ne vždy shodují s realitou. Toto jednání je možné spolu s Weberem (1998) definovat jako účelově racionální. Neschopnost najít vhodného partnera a otce dítěte může být v některých případech nezamýšleným důsledkem této racionalizace vlastních představ o partnerství a mateřství.

Všechny konverzační partnerky v mém výzkumu nakonec našly stálého partnera, se kterým založily rodinu, a i tehdy, když své mateřství definovaly jako odkládané, neznamenalo to zároveň, že tento posun vnímaly negativně. Naopak, zpětně posuzovaly svůj věk v době narození prvního dítěte jako z různých hledisek výhodný.

Matkou v pravý čas

Jiné ženy ve výzkumu neměly potřebu označit své mateřství za odkládané. Pro dítě se rozhodly ve chvíli, kdy to pro ně bylo nejvhodnější, na jednu stranu ve smyslu určitého abstraktního pocitu, na druhou stranu kvůli důvodům, které zpětně reflektují a definují. Vedle dokončení vzdělání a nalezení vhodného partnera jde především o dosažení dospělosti jako psychické připravenosti na dítě. Mateřství přichází postupně, jako další z událostí po sobě následujících v životním cyklu:

„...po té třicítce jsem už začínala mít pocit, že to dítě chci, ale neměla jsem ten pocit, že to třeba bude za dva nebo za tři roky pozdě, že mi to organismus nedovolí. Tu možnost jsem si jaksi nepřipouštěla. Taky jsem vycházela z toho, že už jsem si všechno, co jsem si chtěla splnit, jsem si splnila a teď už to dítě беру zase jako další krok.“ (Kamila, 33 let při narození prvního dítěte, vysokoškolačka).

Tento posun byl už dříve v západní sociologické literatuře charakterizován jako změna tradičního životního cyklu. Rodičovství se přizpůsobuje novým sociálním a ekonomickým podmínkám a vzniká nová životní fáze (Hirschhorn 1977; Rindfuss, Morgan, Swicegood 1984), kdy mladí lidé odcházejí z domu rodičů, žijí sami, v kohabitaci nebo s partnerem. V této fázi jsou však bezdětní, ať už dítě plánují, nebo ne (viz podobně definované období postadolescencence). Wilkie (1981), který studoval odkládané rodičovství na západě v 70. a 80. letech, charakterizuje tuto fázi jako snahu zůstat nezávislý pro osobní rozvoj, zajištění stabilního vztahu a finančního zabezpečení před samotným vstupem do fáze rodičovské. Jedna z konverzačních partnerek tuto u nás nově se uplatňující fázi popsala takto:

„... tak si myslím, že teď 60 % bude takových, které odloží mateřství po té třicítce, protože nic těm lidem neuteče. Předtím to bylo tak, že režim svým způsobem nastavil parametry tak, že lidé neměli a ani nechtěli jiné východisko a dneska je možností spousta a lidé si to za těch 10 let aspoň srovnají, co vlastně chtějí, a je to v pořádku...“ (Tereza, 32 let při narození prvního dítěte, vysokoškolačka).

Podle Paloncyové (2002: 29) je „založení rodiny v nízkém věku nezvratným rozhodnutím a pravděpodobně nejvýznamnějším zlomem v životě a může zvláště u žen vyvolat pocit frustrace, neboť nebyly vyzkoušeny všechny možnosti poznání okolního světa, ale i poznání sebe sama a svých vlastních možností.“ Ženy ve výzkumu, které své mateřství nepovažovaly za odkládané, nedefinovaly faktory vedoucí k němu ve smyslu bariér, jež je třeba překonávat, naopak se u nich projevila potřeba období zaměřeného na osobní rozvoj, vzdělání, práci, ale také např. na volnočasové aktivity. Nad mateřstvím v nižším věku neuvažovaly.

Podle kategorií vytvořených Herlyn a Kruger (2003) se podobají ženám orientovaným jak na osobní rozvoj, pro které je v určitém věku dítě překážkou tohoto rozvoje, tak na ženy s dvojí orientací, které se před rodičovskou fází orientují dříve na vzdělání a práci. Vzhledem k tomu, že se ve většině případů jednalo o vysokoškolsky vzdělané komunikační partnerky, měly v tomto ohledu oporu ve svých vrstevnicích, které strukturovaly život podobně. U žen více zaměřených na osobní rozvoj a s dvojí orientací se také ukázala potřeba vrátit se po narození dítěte k práci rychleji než u jiných typů žen (srov. Rossa 1988; Bloom 1984). Tento brzký návrat do zaměstnání byl motivován snahou navázat na dlouhodobě provozovanou pracovní činnost. Práce nebyla hodnocena jako nutnost ve smyslu finančního zajištění nebo udržení či posílení pracovní pozice, ale spíše jako zachování kontinuity v této oblasti nebo také jako zvyk či úkol, spojený s určitými závazky:

„No, protože když už je člověk takhle pořád zvyklej pracovat, stane se to nedílnou součástí vašeho života, tak to je potom už strašně těžký dostat se na úplně jinou kolej.“ (Dana, 35 let při narození prvního dítěte, vysokoškolačka).

Ženy se rychle vracejí do práce také kvůli potřebě jiné aktivity, než je pouze starost o dítě. Nutnost jiného vyžití vedle mateřství se objevila téměř ve všech případech, nicméně u středoškolsky vzdělaných žen byla tato činnost více spojována s koníčky a volnočasovými aktivitami než se zaměstnáním, které pro ně nebylo tak naplňující jako pro některé vysokoškolačky.

Postoje těchto žen k mateřství po třicítce podporují opět více ty teorie, podle nichž je posun v reprodukčním chování způsoben rozsáhlou kulturní a hodnotovou změnou směrem k individualismu a seberealizaci, spojenou s novými možnostmi a příležitostmi.

Odkládání mateřství jako nerozhodnost, zda mít dítě

V jednom rozhovoru se ukázalo, že důvodem k tomu mít dítě později může být také dlouhodobější rozhodování o tom, zda ho mít vůbec. Středoškolsky vzdělaná komunikační partnerka se k mateřství stavěla spíše odmítavě, nepovažovala ho za důležitou součást svého života a dítě nakonec měla ve věku 33 let neplánovaně:

„... já jsem o dětech nikdy neuvažovala a jako o matce jsem o sobě taky příliš nepřemýšlela. Odvíjí se to od toho, že já nepovažuji mateřství za základní životní náplň. Nepovažuji za důležitý, že bych zrovna já byla typem člověka, který by se měl reprodukovat. ... Ne, tak já si třeba myslím, že když by mně bylo třicet, že o tom dítěti začnu uvažovat. Ale když mi bylo těch třicet jedna, tak jsem si říkala, ještě je čas. Jenomže já jsem si to říkala vždycky, já jsem si říkala, když exmanžel chtěl dítě, do pětadvaceti nehrozí, pak jsem říkala, do sedmadvaceti ne, a pak už jsem neříkala nic, a když jsem Kristýnku čekala, tak jsem říkala, ještě tak ten rok, že ještě jsem chtěla udělat toto a toto a toto...mně by se to ale asi nehodilo nikdy. Já bych měla pořád takovou náplň...“ (Julie, 33 let při narození prvního dítěte, středoškolačka).

Náplní jejího života byla především práce, kterou však nešlo v tomto případě definovat jako očekávání a snahu o kariérní postup, ale spíše jako nutnost udržet si klientelu a zůstat nezávislá na jakékoliv vnější pomoci a také jako možnost rozvíjet své vlastní koníčky. Mardy S. Ireland (1993) charakterizovala podle svého výzkumu dobrovolně bezdětné ženy vlastnostmi stereotypně spojovanými s mužskou rolí, jako jsou autonomie, nezávislost, asertivita. Partnerské vztahy těchto žen byly egalitářské a rozvržení rolí v domácnosti flexibilnější než u ostatních typů bezdětných žen.

Odstup od normativního imperativu rodičovství byl i v případě této ženy spojen s alternativně uspořádaným životním stylem, včetně rozdělení mužské a ženské role v domácnosti. Ona přebrala tradičně mužskou roli živitele rodiny, a to i v době před narozením dítěte, kdy se její partner věnoval prospěšné, ale ne příliš výdělečné práci. Toto uspořádání pak pokračovalo automaticky i po narození dcery, jejíž péči zajišťoval otec, zatímco matka se téměř bez jakékoliv pauzy věnovala svému zaměstnání. Mateřské aspirace jí vynahrazovalo zpívání v rockové kapele; tento koníček označila za jednu z nejdůležitějších aktivit ve svém životě, a to i po narození dcery. I zkušenost mateřství byla hodnocena ve vztahu k této činnosti – jako nová inspirace a možnost osobního rozvoje.

Je otázka, do jaké míry jde v tomto případě o volbu dobrovolné bezdětnosti a narušení obecně rozšířené normy rodičovství, protože i přes svůj postoj k mateřství tato komunikační partnerka nakonec dítě má a rodičovskou zkušeností prochází. Ve svých nerodinných aspiracích i v období po třicítce a zdůrazňováním jiných způsobů sebenaplnění, než je mateřství, se však nepodobá žádné z ostatních účastnic vý-

zkumu, a přestože je matkou, její životní postoj více souzní s názory a postoji dobrovolně bezdětných žen (Ireland 1993; Gillespie 2001) nebo žen, které Ireland (1993) řadí do kategorie dobrovolně i nedobrovolně bezdětných.⁷

Časování mateřství z hlediska vyjednávání mezi partnery

Genderový rozměr zřetelně vystupuje do popředí při rozhodování a vyjednávání o dítěti. Nemožnost najít vhodného partnera a otce dítěte nebo neshody ve vztahu byly výrazným důvodem, proč odsunovat mateřství do pozdějšího věku. Podle výpovědí i způsobu života žen, které delší dobu žily samy bez partnera, roste s postupujícím věkem a singlovským způsobem života nezávislost, sebevědomí, autonomie, a naopak klesá schopnost se romanticky nebo jednoduše zamilovat a rozhodnout se pro vážný vztah (Linková 2002; Tomášek 2004). Mnohé z žen prošly v období mezi 20–30 let věku různými vztahy, více či méně perspektivními pro založení rodiny, a v důsledku rozpadu těchto vztahů zůstaly v období, kdy již přemýšlely o založení rodiny, samy. Kromě neshod mezi partnery uvedly jako důvod rozpadu minulých vztahů také nevěru, nespolehlivost nebo nedospělost partnera, jiné z dotazovaných žen udržovaly některou z forem alternativních vztahů bez perspektivy budoucí rodiny.⁸ Komunikační partnerky nedokázaly přesně definovat, proč pro ně bylo ve věku okolo třiceti let těžké najít partnera, je možné se však domnívat, že svou roli tu sehrály zkušenosti získané věkem, schopnost samostatného života a sebezabezpečení (řada z nich měla např. vlastní bydlení) a zároveň často velmi naléhavá touha po založení rodiny nebo alespoň vidění její perspektivy. Muži, se kterými se tyto ženy setkávaly, neměli podobnou touhu budovat rodinu, což se často pojilo s jejich neschopností orientovat se nejen na osobní rozvoj a sebenaplnění, ale také na zajištění budoucí rodiny a směřování k ní. Bylo zřejmé, že muži necítí s věkem se stupňující nutnost založit v určitém období rodinu, tak jako tomu bylo u většiny žen ve výzkumu, a jejich aspirace se proto nemusejí shodovat s nároky žen. Jedna z konverzačních partnerek spojila odkládání mateřství s odkládáním otcovství a potřebou ženy počkat, až muž bude připraven ke vstupu do rodičovství:

„...mně přijde, že to odložené mateřství je velká výhoda odloženého otcovství. Protože mně fakt přijde, že ti chlapi k tomu musí nějak dozrát...“ (Dorota, 31 let při narození prvního dítěte, vysokoškolačka).

Tento postoj mužů k rodičovství pak byl patrný také při konečném rozhodnutí o tom, kdy mít dítě, které bylo ve většině případů v kompetenci žen (srov. Sardadvar 2005):

„...myslím si, že ten chlap je do toho vždycky nakonec tak nějak dotlačenej, že ta ženská prostě řekne ... Mně případně, že ti chlapi pak už jsou rádi, když jo, ale že by sami, tak to mi případně, že teda moc ne...“ (Blanka, 32 let při narození prvního dítěte, středoškolačka).

Analýza rozhovorů ukázala, že tato nerozhodnost nebo pasivita mužů v rozhodování o rodičovství může být spojena také s tradičně uspořádanými genderovými rolemi a nároky, které jsou na ženu v souvislosti s mateřstvím kladeny:

„Až se tak budu cítit, protože Tonda říkal: „až ty budeš připravená, protože je to pro tu ženskou jenom záhu!“ (Anna, 34 let při narození prvního dítěte, středoškolačka).

Stejná komunikační partnerka na otázku, proč si myslí, že muži nechávají toto rozhodnutí na ženě, odpověděla:

„Protože on tam vylehávat⁹ nebude, protože on je takovej, jaký je, to je jeho povaha, je tak vychovanej z domova“.

Přetrvávání tradičních názorů na rozdělení genderových rolí (nejen mezi muži), jejich mezigenerační přenos a zároveň vysoká participace žen na trhu práce kladou na ženu dvojí odpovědnost – vůči zaměstnání i k rodině. Přestože v každodenním rodinném životě po narození dítěte docházelo k flexibilnějšímu rozložení rolí a k součinnosti partnerů v péči o dítě a domácnost, je zároveň zřejmé, že ženy většinou považují tuto oblast za svoji doménu. Toto očekávání a konzervativní (tradiční) vnímání péče o dítě bylo ve většině případů zdůrazněno také neochotou přijmout cizí pomoc do domácnosti nebo k dítěti (např. v západoevropských zemích běžně využívané vychovatelky, au-pair apod.) (Capizano, Adams 2004; Durfee, Meyers 2006).

Závěr

Ve svém výzkumu jsem prvorodičky po třicítce rozlišila podle toho, zda své mateřství pokládají za odkládané, nebo nikoliv. Ukázalo se, že posun věku při vstupu do rodičovské fáze je problematický zejména tehdy, když žena v období před narozením dítěte žije sama, bez partnera, a tedy i bez perspektivy založení rodiny v budoucnosti. Ostatní faktory, které vedly ženy k tomu mít dítě „až“ po třicítce, nebyly shledávány jako problematické, ať už bylo mateřství označeno za odkládané, nebo ne. Obecně se ve většině případů ukázalo, že dochází k posunu ve vnímání doby vhodné pro narození prvního dítěte, protože žádná z konverzačních partnerek se nesetkala s nesouhlasným přístupem okolí nebo s výrazněji vnímanými tlaky společnosti. Období od cca 20 do 30 let v životě ženy může být vnímáno jako legitimní čas k saturaci jiných aktivit než těch, které jsou spojeny s mateřstvím (ať už jde o dokončení vzdělání, pracovní aspirace, volnočasové aktivity, nalezení vhodného partnera a otce dítěte nebo možnost dosáhnout obecněji definovaného pocitu připravenosti a dospělosti). Možnost naplnění různorodých aktivit byla všemi konverzačními partnerkami označována jako největší výhoda pozdějšího mateřství (srov. Soloway, Smith 1987; Schlesinger, Schlesinger 1989). I ty komunikační partnerky, které v období před dosažením třiceti let neměly partnera, se kterým by chtěly založit rodinu, začaly tuto situaci řešit výrazněji až okolo třicítky nebo po jejím dosažení. Až na jediný případ bylo mateřství

mezi prvorodičkami po třicítce hodnoceno jako jedna z nejdůležitějších dimenzí života. Je však otázkou, zda a v jakém rozsahu se bude i přes rodinné aspirace mladých lidí prodlužovat a dále legitimizovat období bezdětnosti, které pak může být zpětně důsledkem změny těchto původních rodičovských aspirací a plánů. Sobotka (2006) upozorňuje na zvyšující se vliv fyziologické neplodnosti při posunu vstupu do mateřství. Optimalizace podmínek pro narození potomka, zejména nalezení vhodného partnera, však byla u žen ve výzkumu nadřazena obavám ze zdravotních rizik, které se zvyšují spolu s věkem. Prodlužující se období této dočasně chápané bezdětnosti může být u jiných žen vystřídáno nedobrovolnou fyziologickou bezdětností nebo může i z jiných, sociálně a psychologicky podmíněných důvodů (Sobotka 2006; Ireland 1993) vyústit v celoživotní bezdětnost.

Literatura

- Bauman, Z. 2001. *The Individualized Society*. Cambridge: Polity Press.
- Beck, U., Beck-Gernsheim, E. 2002. *Individualization*. London: Sage.
- Beck, U., Beck-Gernsheim, E. 1995. *The Normal Chaos of Love*. Cambridge, Oxford: Polity Press.
- Beck, U. 1992. *Risk Society: towards a New Modernity*. Cambridge: Polity Press.
- Benešová, V. 2001. „Současné demografické změny podle výsledků sociologických výzkumů.“ *Demografie*, Vol. 43, No. 2: 111–124.
- Bellah, R. N. et al. 1985. *Habits of the Heart: Individualism and Commitment in American Life*. Berkeley: University of California Press.
- Bloom, D. E. 1984. „Delayed Childbearing in the United States.“ *Population Research and Public Policy Review*, Vol. 3, No. 2: 103–139.
- Capizzano, J., Adams, G. 2004. Children in Low Income Families are Less Likely To Be in Center Based Child Care. Dostupné na: <http://www.urban.org/publications/310923.html> (naposledy navštíveno: 13. 7. 2007).
- Daniels, D., Weingarten, K. 1982. *Sooner or Later?* New York: Norton.
- Coady, S. S. 1986. „Delayed First-Time Childbearing: Is Later Better?“ In Vanzandt et al. (eds.). *Family Strengths 7: Vital Connections*. Lincoln: College of Home Economics, University of Nebraska at Lincoln.
- Dion, K. K. 1995. „Delayed Parenthood and Women's Expectation about Transition to parenthood.“ *International Journal of Behavioral Development*, Vol. 18, No. 2: 315–333.
- Durfee, A., Meyers, K. M. 2006. „Who Gets What From Government? Distributional Consequences of Child-Care Assistance Policies.“ *Journal of Marriage and Family*, Vol. 68, No. 8: 733–748.
- Gallandem, O. 1984. „Précarité et entrée dans la vie.“ *Revue Française de Sociologie*, Vol. 25: 46–66.
- Gillespie, R. 2001. „Contextualizing voluntary childlessness within a postmodern model of reproduction: implications for health and social needs.“ *Critical Social Policy*, Vol. 21, No. 2: 139–159.
- Hašková, H. 2004. „Rodičovství a bezdětnost očima českých mužů a žen.“ *Gender, rovné příležitosti, výzkum*, roč. 5, č. 2–3: 13–16.
- Hašková, H. 2006. „Zkoumání bezdětnosti, jejího růstu a s ním souvisejících sociodemografických jevů v české společnosti v kontextu zemí střední a východní Evropy.“ Pp. 20–54 in Hašková, H. (eds.). *Sociologické studie*. Praha: Sociologický ústav AV ČR.
- Hašková, H., Zamykalová, L. 2007. „Mít děti – co je to za normu? Čí je to norma?“ *Biograf*, č. 40–41: 3–53.
- Heath, S., Cleaver, E. 2003. *Young, Free and Single? Twenty-somethings and Household Change*. New York: Palgrave.
- Herlyn, I., Krüger, D. (eds.). 2003. *Späte Mütter. Eine empirisch-biographische Untersuchung in West- und Ostdeutschland*. Opladen: Leske & Budrich.
- Hirschorn, L. 1977. „Social Policy and Life Cycle. A Developmental perspective.“ *Social Service Review*, Vol. 51, No. 3: 434–450.
- Ireland, S. M. 1993. *Reconceiving Women*. New York: The Guilford Press.
- Kammeyer, K., Ginn, H. 1986. *An Introduction to Population*. Chicago: The Dorsey Press.
- Kantorová, V. 2004. „Education and Entry into Motherhood: The Czech Republic during State Socialism and the Transition Period (1970–1997).“ *Demographic Research, Special Collection*, Vol. 10, No. 3: 245–273.
- Kohler, H. P., Billari, F. C., Ortega, J. A. 2002. „The Emergence of Lowest-Low Fertility in Europe During the 1990s.“ *Population and Development Review*, Vol. 28, No. 4: 641–680.
- Linková, M. 2002. „Singles: životní styl nebo z nouze ctnost?“ *Přítomnost*, č. 2: 45–47.
- Palonciová, J. 2004. *Domácnosti a rodiny podle výsledků sčítání lidu, domů a bytů*. Brno: VÚPSV.
- Rabušic, L. 2001. *Kde ty všechny děti jsou?* Praha: Slon.
- Rossa, W., M. 1988. „The Effect of Age in the Transition to Parenthood: Are Delayed Childbearers A Unique Group?“ *Family Relations*, Vol. 37, No. 3: 322–327.
- Rychtaříková, J. 1996. „Současné změny charakteru reprodukce v České republice a mezinárodní situace.“ *Demografie*, roč. 38, č. 2: 77–89.
- Rindfuss, R., R., Morgan, P. S., Swicegood, G. C. 1984. „The Transition to Motherhood: The Intersection of Structural and Temporal Dimensions.“ *American Sociological Review*, Vol. 49, No. 3: 359–372.
- Rindfuss, R., R., Bumpass, L., L. 1976. „How Old is Too Old? Age and the Sociology of Fertility.“ *Family Planning Perspectives*, Vol. 8, No. 5: 226–230.
- Sardadvar, K. 2005. „Resetting the Biological Clock? Late Mothers in Self-perceptions and Public Discourse.“ Conference paper: The 2nd EUSOC seminar in Telč, May 2005.
- Schlesinger, B., Giblon, S. 1985. *Postponed Parenthood*. Toronto: Guidance Centre, Faculty of Education, University of Toronto.

- Schlesinger, B., Schlesinger, R. 1989. „Postponed Parenthood: Trends and Issues.“ *Journal of Comparative Family Studies*, Vol. 20, No. 3: 355–363.
- Sobotka, T. 2006. „Bezdětnost v České republice.“ Pp. 60–79 in Hamplová, D., Šalamounová, P., Šamanová, G. (eds.) *Životní cyklus, sociologické a demografické perspektivy*. Praha: Sociologický ústav AV ČR.
- Soloway, M. M., Smith, R. M. 1987. „Antecedents of Late Birth Timing Decisions of Men and Women in Dual-Career Marriages.“ *Family Relations*, Vol. 36, No. 5: 258–262.
- Strauss, A., Glasser, B. 1967. *The Discovery of Grounded Theory*. Chicago: Adeline.
- Strauss, A., Corbin, J. 1999. *Základy kvalitativního výzkumu*. Boskovice: Albert.
- Tomášek, M. 2004. „Sami ale ne úplně; nové vztahy – vznik alternativních forem k tradičním vztahům v ČR.“ *Gender, rovné příležitosti, výzkum*, roč. 5, č. 4: 16–19.
- Tomášek, M. 2006. „Singles a jejich vztahy; kvalitativní pohled na nesezdané a nekohabitující jednotlivce v České republice.“ *Sociologický časopis*, roč. 42, č. 1: 81–105.
- Weber, M. 1998. *Metodologie, sociologie a politika*. Praha: Oikymen.
- Wilkie, R. J. 1981. „The Trend Toward Delayed Parenthood.“ *Journal of Marriage and The Family*, Vol. 43, No. 3: 583–591.

Poznámky

- 1** Tato studie vznikla s podporou Ministerstva školství, mládeže, a tělovýchovy – výzkumný záměr „Reprodukce a integrace společnosti“ (MSM0021622408).
- 2** V roce 2003 dosahoval průměrný věk prvorodičky v ČR 25,9 let. V tomtéž roce byl v některých západních zemích Evropy až o tři roky vyšší (např. Španělsko: 29,2; Švýcarsko: 29,1; Švédsko: 28,5; Francie: 28,4; Norsko: 27,5) (zdroj: Český statistický úřad).
- 3** Analýza vychází z 18 polostrukturovaných rozhovorů s matkami, které porodily své první dítě po dosažení třiceti let věku (nejmladší ženě bylo při narození prvního dítěte 30 let, nejstarší 38). V době vedení rozhovorů nepřesahoval věk žádné z žen 42 let, takže všechny konverzační partnerky prošly zkušeností prvního těhotenství a mateřství v průběhu posledních pěti let. Mezi ženami zapojenými do výzkumu bylo deset vysokoškoláček, sedm středoškoláček a jedna konverzační partnerka byla vyučena. Pouze ve dvou případech byly děti počaty neplánovaně. Komunikační partnerky byly nalezeny přes známé, kamarády/kamarádky a následně také metodou sněhové koule. Rozhovory byly nahrávány na diktafon, přepsány a analyzovány pomocí programu Atlas.ti.
- 4** Konverzační partnerky uváděly tyto věkové předěly samy, většinou v odpovědi na otázku, „jak jste uvažovala o dětech a mateřství od doby svého dospívání až do chvíle, kdy jste se dítě rozhodla mít nebo jste otěhotněla?“ Ze záměru vý-

zkumu bylo zřejmé, že v něm bude mateřství problematizováno v souvislosti s věkem (při sjednávání rozhovoru byla ověřována hranice 30 a více let při prvním porodu), nicméně ostatní věkové hranice se vynořovaly postupně ve výpovědích konverzačních partnerek, pravděpodobně jako potřeba racionalizace a strukturace minulých životních zkušeností a pocitů.

5 Ve výzkumu „Naše společnost 2004/duben“ byla věková hranice 30 let označena respondenty jako nejvyšší možný věk, ve kterém by se měla žena začít pokoušet otěhotnět. Většina respondentů také uvedla za ideální dobu pro narození prvního dítěte věkové rozmezí 23–27 let ženy (Hašková 2004). Takto označený věk také odráží reálné chování lidí – od roku 1992 do současnosti se nejvyšší počet prvorozených dětí postupně přesunul z věkové hranice 20–25 let do období 25–29 let ženy (zdroj: Český statistický úřad). Podobně i z lékařského hlediska se od třiceti let věku ženy zvyšují faktory, které mohou vést k fyziologické neplodnosti nebo ke komplikacím s početím a během těhotenství. Speciální vyšetření v průběhu těhotenství však ženy podstupují až po dosažení věku 35 let.

6 Philipov, Spéder a Billari (2005) rozpracovávají toto pojetí v teorii sociální anomie, kdy ve společnosti dochází vlivem strukturálních změn k dezorientaci a nejistotě některých lidí a v reakci na to také ke změnám jejich reprodukčního chování.

7 Ireland (1993) rozlišila bezdětné ženy podle toho, do jaké míry vnímaly svou bezdětnost jako dobrovolnou nebo nedobrovolnou, na: 1. tradiční typ – nedobrovolně bezdětné (childless), 2. přechodový typ – dobrovolně (child-free) i nedobrovolně (child-less) bezdětné a 3. transformativní typ – dobrovolně bezdětné (child-free). Do přechodového typu patří ženy, které mateřství delší dobu odkládaly, až dítě nakonec nestihly mít. Samy sebe označují jako tzv. late bloomers (je pro ně typické dlouhé období adolescence, politický aktivismus, cestování, střídání různých životních stylů).

8 Tomášek (2006) vymezil pro současný český kontext tyto charakteristické formy alternativních vztahů: 1. ženatí milenci a vdané milenky, 2. „víkendová manželství“, „apart but together“, 3. distanční vztahy a „nárazovky“, 4. otevřené vztahy, 5. přítel/kyně do nepohody, 6. „hra na dokazování si“.

9 Konverzační partnerka tím naráží na komplikovaný porod a období rekonvalescence, které musela prodělat, a zároveň poukazuje na čas a prostor věnovaný dítěti.

Mgr. Michaela Bartošová je výzkumnou pracovnící Institutu pro výzkum reprodukce a integrace společnosti při FSS MU v Brně, kde také studuje v doktorském studijním programu na katedře sociologie. Ve své práci se zaměřuje na měnící se podoby partnerských vztahů a reprodukčních strategií v současnosti, konkrétně na problematiku mateřství po třicítce, bezdětnosti a singles.