

„Je to o tom, koho potkáš“: Jednodětnost ve světle spojených životních drah*

RADKA DUDOVÁ**

Sociologický ústav AV ČR, v. v. i., Praha

‘It Depends Who You Meet’: The One-Child Family and Linked Life Paths’

Abstract: Single-child families are a phenomenon that, alongside childlessness, is contributing to the trend of declining fertility, especially in the countries of central and eastern Europe, including the Czech Republic. This article presents the results of a qualitative study based on problem-centred interviews with parents of a single child who had originally planned to have more children aimed at exploring their understanding of the main factors that led to them having one child, when two-child families are still the preferred normative model in Czech society. The analysis presents the main lines of argumentation that the respondents used to try to explain and justify their reproductive choices. In their narratives, a single-child family is constructed as the consequence of certain events and transitions in different areas of life and the timing of these events in the linked life paths of the two partners. In a situation where intensive parenting is the normative ideal and where it is also difficult to combine work and a family, and in view of the normative hierarchy of different paths to parenthood that exists (where the preferred path is to have a biological child in a two-parent family), being the parent of single child is becoming an accepted form of parenthood.

Keywords: single-child family, low fertility, parenthood, fertility plans, small families

Sociologický časopis / Czech Sociological Review, 2020, Vol. 56, No. 2: 165–195

<https://doi.org/10.13060/csr.2020.006>

Úvod

V zemích střední a východní Evropy včetně České republiky jsou rodiny s jedí-
náčkou častější než v jiných evropských zemích, navíc jejich podíl roste [Breton,
Prioux 2009; Chromková Manea, Vondráčková, Matula 2014; Kyzlinková 2013;
Rabušic, Chromková Manea 2007]. Přesto Češi a Češky stále nejčastěji preferují
rodinu se dvěma dětmi [Rabušic, Chromková Manea 2013; Sobotka, Beaujouan

* Článek byl podpořen projektem GA ČR „Bezdětnost a jednodětné rodiny: příspěvek
k vysvětlení nízké plodnosti v České republice“, reg. č. 17-04465S.

** Veškerou korespondenci posílejte na adresu: doc. Mgr. Radka Dudová, Ph.D., Sociolo-
gický ústav AV ČR, v. v. i., Jilská 1, 110 00 Praha 1, e-mail: radka.dudova@soc.cas.cz.

2014]. Rodiny s právě jedním dítětem představují menšinu a jsou vnímány jako odchýlení od ideální velikosti rodiny [Chromková Manea et al. 2014]. V této stati představuji kvalitativní výzkum zaměřený na jednoduché ženy a muže narozené mezi lety 1960 a 1980, který hledá odpověď na otázku, co z jejich pohledu stojí za tím, že mají právě jedno dítě. Vesměs se přitom jedná o muže a ženy, kteří si v různých fázích svého života přáli mít dětí víc. Jakým způsobem vysvětlují to, že mají právě jedno dítě, a jak se přitom vztahují k normě dvoudětné rodiny? Jak podle nich probíhalo rozhodování o počtu dětí v páru? Jaké důvody konstruuji ve svých vyprávěních jako klíčové a jak jejich vyprávění mohou přispět k pochopení snižování reprodukčních plánů?

Kvalitativní výzkum doplňuje a dokresluje existující kvantitativní studie, které v ČR i v zahraničí identifikovaly hlavní faktory vedoucí k jednoduchosti. K těm patří zejména věk a partnerská situace [viz Hašková, Dudová, Pospíšilová 2019; Breton, Prioux 2009; Jefferies 2001; Kyzlinková 2013; Rabušic, Chromková Manea 2007]. Z kvantitativních zjištění ale není zřejmé, zda se starší lidé stávají rodiči jedináčka proto, že další děti z nějakého důvodu „nestihnou“, nebo proto, že pro ně rodičovství není natolik významnou hodnotou, v důsledku čehož se k němu dostávají později a „stačí“ jim jedno dítě, nebo proto, že plánují právě jedno dítě, a tak se cíleně stávají rodiči později. Podobně není jasné, zda lidé nemají další dítě, protože nemají vhodného partnera, nebo nehledají partnera, protože další děti nechťejí. Kvalitativní výzkum umožňuje získat plastický pohled na možné vztahy mezi různými faktory. Naznačuje další směry, jimiž se výzkum jednoduchosti jako jednoho ze zdrojů (a zároveň projevů) nízké plodnosti může ubírat.

Jednoduchost ve světle stávajících výzkumů

Víceméně ve všech evropských zemích dochází u žen od kohort 1960 k nárůstu bezdětnosti. U jednoduchosti ale není trend nárůstu takto jednoznačný; zatímco v některých zemích je výrazný nárůst bezdětnosti provázen poklesem jednoduchosti (Německo, Anglie a Wales) [Jefferies 2001]; v jiných, jako je zejména Francie, ale i Itálie a Španělsko, se podíl bezdětných příliš nezvyšuje, ale narůstá podíl jednoduchých. Střední a východní Evropa je specifická tím, že se zde na snižování porodnosti podílejí oba trendy zároveň – zvyšování bezdětnosti i jednoduchosti –, přičemž jednoduchost nejspíše výrazněji [Breton, Prioux 2009].

Ačkoliv v ČR byl podíl jednoduchých rodin historicky relativně vysoký [Šprocha et al. 2017], po poklesu pro kohorty narozené mezi lety 1940–1960 dochází u mladších kohort opět k nárůstu [Rabušic, Chromková Manea 2007; Kyzlinková 2013].

Z existujících českých i mezinárodních studií vyplývá, že hlavními faktory vysvětlujícími jednoduchost u mužů i u žen jsou pozdní rodičovství [Breton, Prioux 2009; Jefferies 2001; v ČR Kyzlinková 2013] a partnerská situace [Kyzlinková

2013; Pakosta 2008; Rabušic, Chromková Manea 2007]. Pokud má žena první dítě později (po 35. roce), významně klesá pravděpodobnost, že bude mít ještě další. Pravděpodobnost, že se narodí druhé dítě, klesá také, pokud po narození dítěte došlo k rozchodu nebo se dítě narodilo mimo partnerství [Breton, Prioux 2009; v ČR např. Chromková Manea, Vondráčková, Matula 2014].

K dalším možným vysvětlujícím faktorům patří velikost původní rodiny (některé studie zjistily, že jedináčkovství se dědí) [Breton, Prioux 2009; Rabušic, Chromková Manea 2007; Fialová et al. 2000]. Testován byl také vliv vzdělání a socioekonomického statusu žen. Ve Francii měly ženy s vyšším vzděláním menší šanci mít pouze jedno dítě, zároveň ale ženy s vysokým socioekonomickým statusem a ženy živnostnice měly větší šance mít jen jedno dítě než ostatní [Breton, Prioux 2009]. V Británii ale naopak socioekonomické proměnné vliv neměly [Jefferies 2001]. Rabušic a Chromková Manea [2007] dospěli k závěru, že v ČR větší šanci mít nebo plánovat jedno dítě mají ženy s nižším vzděláním. Tento vliv vzdělání naznačuje i studie Chromkové Maney, Vondráčkové a Matuly z roku 2014, analyzující údaje o všech registrovaných porodech od roku 1993 do roku 2012. Analýza dat ze Sčítání lidu, domů a bytů 2011, která zahrnuje všechny ženy ve věku 40 a 45 let žijící v ČR v roce 2011, ale naopak ukázala, že bezdětné i jednodětné ženy mají v ČR častěji než ženy s více dětmi vzdělání maturitní nebo vyšší [Hašková, Dudová, Pospíšilová 2019].¹ K podobnému závěru – že nejvyšší podíl jednodětných žen je mezi vysokoškolačkami a ženami s vyšším středním vzděláním – dospěl ve své analýze plodnosti kohorty narozené v roce 1970 i Zeman [2018]. Testován byl také vliv hodnot. Lze předpokládat, že čím více jsou respondenti tradiční a genderově konzervativní, tím více je dětí v rodině. V ČR to podle Kyzlinkové [2013] platí (bezdětní jsou nejliberálnější, jednodětní jsou spíše liberální a vícedětní se přiklání k konzervativní dělbě rolí mezi mužem a ženou; matky jedináčků navíc častěji pracují i v raném věku dítěte). Lze předpokládat i vliv náboženství (tj. že praktikující mají menší pravděpodobnost mít jen jedno dítě). Ten byl ve Francii prokázán [Breton, Prioux 2009], v ČR se ale nepotvrdil [Rabušic, Chromková Manea 2007].

Je nutné podotknout, že faktory vedoucí k jednodětnosti mohou být u mužů jiné než u žen. Data za Finsko, Francii a Norsko ukazují, že muži častěji buď děti nemají, nebo jich mají víc než jedno [Breton, Prioux 2009]. Podle Kyzlinkové [2013]

¹ Rozdíl ve zjištěních může být způsoben tím, že první studie směřuje již narozené děti a děti plánované, přičemž je možné, že ženy s vyšším vzděláním sice plánují děti více, ale nakonec své plány spíše nerealizují [Rabušic, Chromková Manea 2007]. Druhá studie sice pracuje s údaji o všech registrovaných porodech z databáze ČSÚ v období 1993–2012, vzorek ale není úplný (chybí ženy, které porodily dříve) [Chromková Manea, Vondráčková, Matula 2014]. Navíc se jedná o ženy ve věku 35–40 let, tedy ženy, které ještě nemusely mít ukončenou plodnost. Ve studii Haškové, Dudové a Pospíšilové [2019] byla analyzována data ze Sčítání lidu, domů a bytů 2011 (nejedná se tedy o výběrový vzorek, ale celou populaci) pro ročníky 1966 a 1971, tedy 40 a 45 let. V obou kohortách byl vyšší podíl jednodětných mezi ženami s maturitním vzděláním a vysokoškolačkami než u žen bez maturity.

bylo v ČR po 40. roku věku 25 % jednoduchých žen a 20 % mužů, přičemž část mužů navíc možná ještě další dítě bude mít (pravděpodobnost bude vyšší než u žen). Rabušic a Chromková Manea [2007] zase ukázali, že muži mají v průměru nižší preferovaný počet dětí. Pokud mění v průběhu života své preference, spíše je zvyšují, zatímco ženy preferovaný počet dětí spíše snižují.

Obecně studie opakovaně zaznamenávají slabou korespondenci mezi plány na určitý počet dětí a skutečným počtem dětí [podle Rabušic, Chromková Manea 2007], přičemž plány bývají obvykle vyšší než skutečnost. To znamená, že o dost více lidí končí svou reprodukční dráhu jako jednoduchí, než kolik to původně plánuje. Podle analýzy datového souboru Životní a pracovní dráhy 2010 autorky Renáty Kyzlinkové z roku 2013 lidé uváděli jako důvod snížení své představy o počtu dětí nejčastěji zdravotní stav (třetina mužů i žen), nestabilitu partnerství či absenci partnera (častěji ženy než muži), špatnou finanční či pracovní situaci a bytové důvody (častěji muži) a náročnost rodičovství (výrazně častěji ženy). Výzkumy také opakovaně ukazují, že preferovaný je dvoudětný model rodiny (okolo 60 % mužů i žen podle Chromkové Maney a Rabušice [2013]; okolo 70 % podle Sobotky a Beaujouan [2014]). Ve výzkumu Chromkové Maney a Rabušice [2013] chtělo mít jedno dítě jen 10 % žen a 14 % mužů. Z těch, kdo měli na konci své reprodukční dráhy jedno dítě, si to původně přálo necelých 40 %, více než 50 % chtělo mít dvě děti a 10 % chtělo děti tři. Dvoudětný model rodiny je v ČR převládající a zároveň nejčastěji pokládán za ideální [Rabušic, Chromková Manea 2013; Sobotka, Beaujouan 2014]. Bezdětnost je ale považována za ještě méně žádoucí než jednoduchost [např. Čadová 2016]. Norma dvoudětné rodiny a odmítání bezdětnosti pak může působit tak, že je přijatelnější mít alespoň jedno dítě nežli nemít žádné [Zeman 2018].

Teorie jednoduchosti

Teoretické přístupy, které lze využít při vysvětlování toho, kdo má jedno dítě a proč, lze rozdělit podle toho, jakou váhu přikládají aktivní volbě a vlivu vnějších okolností. Na jedné straně stojí teorie zdůrazňující roli hodnot, nárůst individualismu a preference jiných životních naplnění a cílů, než je rodičovství [např. Anderson 1998; Surkyn, Lesthaeghe 2004]. K nim lze přiřadit také koncept „intenzivního rodičovství“, podle nějž v posledních dekádách výrazně vzrostly nároky na správnou péči o děti [Faircloth 2014; Hays 1996]. Jedná se o normativní model rodičovství, podle kterého je pro správný rozvoj dítěte nutné maximální zaměření na dítě a jeho potřeby, včetně koncentrace času, pozornosti a materiálních zdrojů. Tento model tak paradoxně sice zvyšuje hodnotu dítěte, zároveň ale činí rodičovství náročnější a nákladnější.

Na druhé straně stojí teorie zdůrazňující roli ekonomických a strukturálních faktorů při rozhodování o rodičovství [např. Blossfeld et al. 2005; Oppenheimer 1994] a také přístupy zdůrazňující genderové nerovnosti a obtížnost kombinace

práce a péče jako bariéry rodičovství zejména pro ženy [např. Esping-Andersen, Billari 2015; McDonald 2013; Oláh 2003; Torr, Short 2004].

Vědomé rozhodnutí na začátku reprodukční dráhy je jen jedna z mnoha cest k jednodětnosti. Vědomou volbu a vliv vnějších okolností navíc zpravidla nelze přísně oddělit [Jefferies 2001]. Gillespie [1999] při vysvětlování bezdětnosti rozlišuje mezi aktivním a pasivním rozhodnutím: buďto se rozhodnu něco udělat, nebo se (zatím) nerozhodnu to udělat. Podobně Hašková [2009] hovoří v některých případech o ne-volbě bezdětnosti. Podle Jefferies [2001] je v Británii většina jednodětných rodin důsledkem rozhodnutí v jiných sférách života než vědomým rozhodnutím mít jen jedno dítě (např. pozdní uzavření manželství/partnerství, pozdní narození prvního dítěte, rozchod s partnerem), tj. častěji jde o pasivní rozhodnutí. Kvantitativní metodologie výzkumu má navíc jen omezené možnosti, jak odlišit dobrovolnou a plánovanou jednodětnost od té, která se udála jako výsledek souhry různých faktorů a vnějších okolností.

Na základě literatury [podle Jefferies 2001] lze definovat společenské okolnosti, které pravděpodobně ovlivňují velikost rodin v zemi a mohou vést k tomu, že ideální představa o počtu dětí není naplněna: státní sociální politika preferující určitý počet dětí v rodině; náklady na založení rodiny a péči o děti; normy spojené s rodičovstvím; rozvodovost a atmosféra ne/stability rodin, konkurenční náplň života – volnočasové aktivity, pracovní naplnění; a obtížnost kombinace práce a péče. V ČR v minulých desetiletích patrně všechny tyto aspekty podporovaly spíše malé rodiny [viz Hašková, Dudová, Pospíšilová 2019].

Jefferies [2001] se také pokusila pojmenovat důvody, proč mohou lidé chtít mít právě jedno dítě a volit jednodětnost dobrovolně. Narození a výchova jedináčka poskytuje status „rodiče“, ale s minimálními náklady (finančními, časovými, kariérami). Rodiče mohou profitovat z emocionálních a sociálních přínosů rodičovství, např. rozvíjet pečující chování [Foster 2004] a vytvářet specifické sociální vztahy typické pro rodiče [Schoen et al. 1997], ale zároveň nečelí tolika omezením jako v případě vyššího počtu dětí. Oproti bezdětnosti to umožňuje naplnění normy „mít děti“, což je podstatné zejména v zemích, kde je silná norma „dětnosti“.

Perspektiva životních drah

Rozhodnutí o počtu dětí není většinou učiněno jednou provždy, ale v průběhu života se mění. Proto se jeví jako přínosná perspektiva životních drah, která zdůrazňuje, že se lidé v průběhu života opakovaně rozhodují a přehodnocují svá rozhodnutí pod vlivem nových zkušeností a okolností [viz např. Hayford 2009; Šťastná, Slabá, Koucká 2017; Šťastná 2007, 2011]. Tento přístup předpokládá sekvenční rozhodování o počtu dětí – v průběhu životní dráhy se lidé rozhodují opakovaně, znovu se rozhodují po narození každého dítěte. Perspektiva životních drah se zaměřuje na zkušenosti a jednání člověka v průběhu času, tedy celo-

životního procesu stárnutí. Tento proces je na jedné straně omezen historickými a sociokulturními podmínkami a na druhé určován vztahy s dalšími lidmi, ve kterých se daný člověk nachází a v rámci nichž se propojují životní dráhy (tzv. „spojené životy“ [Elder 1998]).

Podle Eldera „není žádný jiný princip studia životních drah důležitější než pojetí vzájemně závislých životů“ [Elder 1994: 6]. Rozhodování o počtu a časování dětí obvykle probíhá v páru, a i když člověk může mít své individuální představy a plány, jejich proměny a realizace budou záviset na síti vztahů s nejbližšími, ve které se v průběhu života ocitne. Rodičovské dráhy lze chápat jako výsledek spojení mezi partnery a jejich rodinami. Zatímco každý z partnerů má své vlastní individuální dráhy – partnerské, pracovní, rodičovské či rezidenční –, tyto dráhy se v určitých bodech protínají či spojují a partneři ve společné partnerské dráze koordinují své dráhy individuální [viz Bailey, Blake, Cooke 2004]. Ty se dále mohou protínat a spojovat s drahami jejich dětí. Vzhledem k nestabilitě manželství a kohabitací vstupují do sítě spojených životů i bývalí partneři či partnerky a děti narozené v předchozích partnerstvích a rozhodování o „dalším“ dítěti může být ovlivněno dřívějšími rozhodnutími učiněnými v kontextu jiných partnerských a rodičovských drah. Reprodukční plány a rozhodnutí vznikají v kontextu spojených, vzájemně závislých drah partnerů, z nichž je ale jen část společná. Koncept spojených životů poskytuje užitečnou optiku, kterou lze nahlížet na rodičovské dráhy dotázaných.

Působení jednotlivých životních událostí přímo závisí na jejich načasování v životě člověka [Elder, Crosnoe, Johnson 2003; Elder 1985]. Perspektiva životních drah zdůrazňuje, že pro pochopení současné situace, jednání či zkušeností člověka je nutné studovat nejen to, jak vypadá jeho život v současnosti, ale také to, co se stalo v jeho životě v minulosti [Scott, Alwin 1998]. Například odložení porodu prvního dítěte může přispět ke snížení celkového počtu dětí. Předchozí sňatek a to, zda partner má již děti z předchozího partnerství, také může vést k tomu, že člověk bude mít právě jedno dítě [viz Breton, Prioux 2009].

Ačkoliv obecně dochází k oslabení sociálních norem, výzkum dokládá přetrvávající výskyt norem životní dráhy [např. Liebroer, Billari 2009]. V případech věkových norem lze rozlišovat mezi představou ideálního a nejnižšího/nejvyššího možného načasování určité životní tranzice [Shirani, Henwood 2011; viz také Hašková et al. 2014]. Ačkoliv vliv norem životní dráhy klesá a ty se stávají méně omezujícími [Settersten 2003], jejich působení na průběh životních drah je stále zřetelné, a to zejména v podobě vnitřních časových rozvrhů, které stanovují „správné“ načasování životních přechodů [Settersten, Hägestad 1996].

Vedle kulturních faktorů jsou životní dráhy formovány faktory strukturálně-institucionálními (např. nastavením sociálních politik, genderovým kontraktem, dostupností služeb či situací na pracovním trhu). Muži a ženy jsou však také aktéry a aktérkami, kteří v kontextu těchto struktur jednají; jejich životní dráhy nejsou těmito strukturami zcela determinovány. Životní dráhy lze tedy chápat jako vynořující se struktury, které se vyvíjejí z interakce strukturálně-institucionálních a kulturních rámců, osobních rozhodnutí, náhod, efektu spojených živo-

tů a příležitostí, které jsou dané historickými okolnostmi a událostmi v období života a dalších důležitých životních přechodů v životě člověka [Heinz, Krüger 2001; podle Hašková et al. 2014].

Ve centru zájmu tohoto textu leží to, jak své životní příběhy vnímají sami aktéři a aktérky, tedy jakou roli přisuzují vlivu či potřebě „koordinace“ individuálních drah – své a jejich partnera či partnerky –, jak popisují sítě propojených životních drah, utváření společné rodičovské dráhy, vyjednávání či společné rozhodování a jaký význam přisuzují omezením vycházejícím z životní historie své a svého partnera/partnerky.

Metoda

Životní dráhy mohou být zkoumány kvantitativními i kvalitativními metodami. Kvalitativní metody se zaměřují na zkoumání životních příběhů, biografií či autobiografií a na hledání a interpretaci významů jednotlivých životních fází a přechodů mezi nimi. Základem je individuální životní příběh vyprávěný komunikačním partnerem či partnerkou. Cílem přitom je získat přístup k perspektivě samotného aktéra. Jedná se tedy o přesun pozornosti od samotných událostí v lidském životě ke snaze pochopit, jak lidé sami tyto události vnímají, jaké významy jim přiřkládají a jak je zakoušejí – a tím pádem se pokusit vysvětlit, proč (a proč právě v ten daný čas) k dané události dochází.

Ve snaze vysvětlit snížení reprodukčních plánů se zaměříme na to, jak je vidí samotní aktéři a aktérky – jak v interakci s tazatelkou konstruují události a motivy, které v jejich životních drahách vedly k tomu, že mají právě jedno dítě. To nám může poskytnout klíč k porozumění tomu, co se skrývá „za“ demografickými statistikami, tedy proč lidé snižují své reprodukční plány či proč mají právě jedno dítě. Zároveň to ukáže, jakým způsobem jsou konstruovány a udržovány normy týkající se počtu dětí, vhodného věku či situace k přivedení dítěte na svět a jakým způsobem se lidé narativně vyrovnávají s nedodržením těchto norem. Jazyk a jeho užití jsou totiž jedním z nástrojů, jakým lidé konstruují rodičovství a normy s ním spojené. Když lidé hovoří o svém životě, používají „kulturně známé a obvyklé linie argumentace složené z rozpoznatelných společných témat a tropů“ [Edley 2001: 202]. Jejich vyprávění nám umožní nahlédnout do toho, jaký způsob sebepronávání a sebe prezentace je v dané kultuře podporovaný a pokládán za správný, pokud chce být člověk pokládán za správného muže či ženu či za dobrého rodiče. Zaměříme se tedy na to, jaký prostor připsují vlastní aktivní volbě či naopak vlivu vnějších okolností, jak interpretují situace, v nichž se v průběhu života nacházeli, a jak sami reflektují jejich vliv na rozhodování o počtu dětí, a jakou váhu muži a ženy přiřkládají ve svém rozhodování životním drahám svých partnerů, tedy do jaké míry chápou své životní dráhy jako spojené s drahami svých blízkých. Koncept spojených životů je využit jako nástroj umožňující uchopit a analyzovat fakt, že rozhodování o reprodukci je zpravidla činěno v páru a představuje dlouhodobý proces, do kterého vstupují životní dráhy rů-

ných subjektů, jejichž životy jsou (třeba jen načas) spojeny. Zároveň je třeba mít na paměti, že máme informace pouze o tom, jak prolínání svého života s životy ostatních konstruuji vypravěči a vypravěčky v interakci s tazatelkou v průběhu rozhovoru.

V kvalitativním výzkumu jednoduchosti byla využita fenomenologická metoda s prvky biografického/narativního přístupu. Cílem fenomenologické metody je porozumět žité zkušenosti komunikačních partnerů a partnerek, kteří sdílejí určitou situaci, včetně významů, které jí přiřkládají, jejich individuálnímu porozumění a vysvětlení situací [Creswell 1998]. Snažíme se dospět k tzv. thick description – hutnému popisu lidského jednání včetně jeho kontextu a subjektivního vysvětlení a významů, které mu přiřkládají jeho aktéři [Geertz 1973: 314]. Rozhovory byly vedeny autorkou jako rozhovory zaměřené na problém [viz Witzel, Reiter 2012] s tím, že na začátku byla položena úvodní otázka, jejímž cílem bylo spustit vyprávění životního příběhu, a následně byly kladeny upřesňující otázky zaměřené na motivy a důvody jednoduchosti, případné bariéry, ekonomickou a pracovní situaci, přístup k výchově a rozdělení práce v rodině. Narativní přístup vytváří prostor, ve kterém dotázaní ve spolupráci s tazatelkou vytvářejí svůj životní příběh a rozvíjejí vzorce významů v konfrontaci se sociální realitou. Prostřednictvím toho, jak dotázaní představovali tazatelce svá rozhodnutí, jednání a myšlenky a jak reinterpretovali události svého života a očekávání, která cítili od ostatních, konstruovali svou rodičovskou identitu, utvářeli, reprodukovali normy týkající se reprodukce či se vůči nim vymezovali a dávali (nový) význam faktu, že mají právě jedno dítě.

Data tvoří 24 rozhovorů s ženami (17) a muži (7) narozenými mezi lety 1960 a 1979, kteří jsou rodiči právě jednoho dítěte. Rozhovory byly provedeny v průběhu roku 2017. Vzorek byl nejprve rekrutován metodou sněhové koule, posléze byli cíleně vyhledáváni komunikační partneři a partnerky tak, aby došlo k pokrytí všech významných kategorií (teoretické vzorkování) – zejména osoby s nižším než maturitním vzděláním a lidé, jejichž partner či partnerka již měl či měla děti z předchozího manželství. Nejprve byly kontaktovány ženy, které byly následně požádány o zprostředkování kontaktu na svého partnera s cílem provést rozhovor s oběma rodiči; pouze v jednom případě byl dotazován jen muž, jelikož jeho partnerka měla více dětí. Část vzorku tvoří ženy, které se rozešly s partnerem po narození prvního dítěte (6), část tvoří ženy a muž sezdání či žijící v partnerství (6) a část páry (šest mužů a šest žen), v nichž byli dotazováni oba rodiče (odděleně). Zahrnutí rodičovských párů umožnilo v těchto případech sledovat vyjednávání o počtu dětí v páru z pohledu obou partnerů. Byli dotazováni rodiče žijící v Praze a v menším okresním městě a byly zastoupeny všechny vzdělanostní kategorie. Socioekonomická situace u všech dotázaných byla spíše dobrá, nepodařilo se bohužel zachytit lidi žijící na hranici chudoby ani osoby mimo etnickou majoritu (více viz Tabulka P1 v příloze). Tímto zaměřením vzorku je výsledek nutně omezen.

Jak se ukázalo v průběhu analýzy, mezi komunikačními partnery a partnerkami převažovali ti, kdo podle svých slov původně plánovali více než jedno dítě.

Dva pak sice původně chtěli jen jedno dítě, v dalších etapách života ale toto přání přehodnotili a chtěli mít dětí víc. Vyprávění všech tak směřovalo k vysvětlení toho, proč své plány nerealizovali a mají nižší počet dětí, než si přáli. Analýza proto nezachycuje příběhy a interpretace těch, kdo měli právě jedno dítě na základě svého rozhodnutí v rané fázi své rodičovské dráhy a své další volby přizpůsobovali tomuto rozhodnutí. Výzkumný vzorek není v této dimenzi saturován a analýza proto nemá ambice popsat všechny typy životních drah vedoucích k jednodětnosti, ale pouze vysvětlit, jak konstruují své životní dráhy retrospektivně v rozhovoru s výzkumníci lidé, kteří nenaplnili své původní rodičovské plány. Rozhovory byly přepsány a analyzovány s využitím programu Atlas.ti. Následně byly identifikovány klíčové kategorie a faktory, které podle vyprávění komunikačních partnerů a partnerek vedly k jednodětnosti. Analýza se zaměřila jak na osobní interpretace a konstrukce identity a smysluplného životního příběhu ze strany vypravěčů, tak na to, jak zakoušeli strukturní podmínky, zdroje a bariéry, se kterými se v průběhu svých životů potýkali. Cílem bylo ukázat, jak je jednodětnost zasazena do životního běhu vypravěček či vypravěčů a jak je jimi prožívána a interpretována. Výsledkem je identifikace a popis hlavních argumentačních linií, které rámuji vysvětlování jednodětnosti ve vyprávěních, včetně jejich vzájemných vztahů a kontextu. Vypravěči a vypravěčky zpravidla využívali souběžně několik těchto linií či rámců, přičemž v centru stál narativ „správného věku pro rodičovství“.

Zjištění – hlavní linie argumentace ve vyprávění o jednodětnosti

„Teď už mít dítě nebudu“: Dominantní narativ správného věku

Věk se ve vyprávěních dotázaných žen i mužů vynořoval jako kategorie hrající klíčovou roli ve vysvětlování toho, proč má vypravěč či vypravěčka právě jedno dítě. Vypravěčky a vypravěči sdíleli určité představy o ideálním věku, kdy se stát rodičem, a také o nejzazší věkové hranici, kdy je to ještě vhodné. To, že z nejrůznějších důvodů tyto normy nenaplnňovali, bylo z jejich pohledu hlavní a dostačující vysvětlení jednodětnosti. Uvažování o věku ve vyprávěních bylo zároveň uvažováním o věkových normách a sociálně předepsaných skriptech životní dráhy: věk se stával důvodem pro jednodětnost právě tehdy, kdy z norem vybočoval. Předpokládali přitom, že tazatelka jejich představu o věkových normách sdílí. Zároveň se ale mezi dotázanými představy o věkových normách individuálně a zejména kohortně lišily [viz také Vidovićová, Gregorová 2007].

Věk byl v některých příbězích „příčinou“ (první dítě se mi narodilo pozdě, proto již nemám druhé), zatímco v jiných byl zároveň důsledkem (nejprve jsem příliš po dětech netoužil/netoužila, proto se mi první dítě narodilo pozdě). Ve vyprávěních bylo možné sledovat, jak je sociálně utvářena představa o biologických danostech člověka. Zejména ženy hovořily o „mateřském pudu“ a o „biologických hodinách“ jako o hlavní motivaci k reprodukci. Podle některých se

u nich „mateřský pud“ projevil nebo jejich „biologické hodiny“ začaly „tikat“ příliš pozdě anebo vůbec.

Jak říkám, já jsem ty děti ze začátku ani moc nechtěla a pak to přišlo, jako když se luskne prsty, že je chci. Tak se to ve mně probudilo, nějaký mateřský pud, až takhle později. (Jolana, 40 let, syn 12 let, vdaná, SŠ)

V jiných případech jim sice podle jejich slov mateřský pud nechyběl, ale vhodného partnera, se kterým chtěly zplodit potomka, našly pozdě – nebo ho v době rozhovoru stále neměly. Od určitého věku už s druhým dítětem přestaly počítat. „Ale teď už je to jedno, mně je teď 38, já už žádné dítě mít nebudu.“ (Zara, 38 let, syn 10 let, rozvedená, VŠ)

Rozhodování o druhém dítěti bylo tak ve vyprávění dotázaných omezené na určitý časový úsek, který závisí na vnějších faktorech, které vypravěčky a vypravěči vnímali jako pevně, biologicky dané. „Vždyť je to tak asi udělané. Kdyby to příroda tak nezařídila, kdyby si myslela, že máme mít dítě ve čtyřiceti, nedala by nám schopnost, že je můžeme mít od -náci.“ (Stefan, 42 let, syn 7 let, SŠ)

Ačkoliv plodnost má své biologické limity, tyto jsou zároveň sociálně konstruovány, tedy opřádány významy, které se s biologickou daností nemusí shodovat. O tom vypovídá i výše uvedená citace, kdy Stefan pokládá za biologickou, tj. přírodou zařízenou, hranici věk čtyřiceti let, ačkoliv značné procento žen a naprostá většina mužů v tomto věku je stále plodných. Ukazuje na to i fakt, že se dotázaní v představách o věkových limitech pro rodičovství mezi sebou celkem výrazně lišili. Představu o správném věku, kdy by člověk měl mít dítě, si vypravěčky a vypravěči utvářeli na základě zkušeností a pozorování svých vrstevníků a okolí. Byla tudíž proměnlivá v závislosti na sociálních skupinách a kategoriích, a zejména konkrétní historické době. Ženy, které měly první dítě v devadesátých letech, tuto proměnu reflektovaly:

Mně bylo v devětatadesátém 24 a půl. Takže tenkrát ještě jsem byla starorodička, teď už bych byla jako mladorodička v dnešní době. Ale tenkrát jsem tam ještě ležela s ženským, který měl druhý dítě, v mém věku nebo i mladší. (Sandy, 42 let, syn 18 let, rozvedená, SŠ)

Ze současného pohledu většina dotázaných situovala ideální věk na první dítě několik let před třicátým rokem věku ženy. Překročení třicítky bez dětí dotázané ženy vnímaly, jako že se nacházely „mimo normu“ či na její hranici. Hranici třiceti let jako mezník, kdy roste společenský tlak na rodičovství a sílí vědomí rizik spojených s dalším odkládáním těhotenství, uvádí na základě jiných výzkumů v ČR i Chaloupková [2008] a Hašková a Zamykalová [2006].

Takže tam to byla velká deprese, že mi je 30 a že to ani nedonosím a jak to vlastně bude se mnou, jestli ty děti vůbec budou. (Když jsem rodila), to mi bylo 33 a to byla

další depka v porodnici, velká, protože jsem neporodila spontánně. (...) už jsem si připadala starší a ještě neschopná rodička. (Vanda, 40 let, syn 6 let, nesezd. soužití, VŠ)

Na druhé straně nejzazší hranici věku, do kterého je vhodné stát se matkou či otcem, většina dotázaných situovala mezi 40 a 45 lety. Zatímco někteří kategoricky odmítali rodičovství po 40. roce věku, jiní tuto hranici posouvali a dále posouvají. Ne všichni vypravěči a vypravěčky, kterým bylo přes 40, měli ve svých příbězích otázku dětí vyřešenou – prezentovali se jako někdo, kdo se stále ještě nerozhodl, i když v průběhu rozhovoru vyplynulo, že s možností dalšího dítěte už vlastně nepočítají, nepodnikají aktivní kroky ke druhému dítěti a v pozici rodiče jedináčka jsou spokojeni. Spíše co nejdéle nechtějí otázku rodičovství uzavírat, jako by přijetí identity rodiče jedináčka znamenalo uzavření určitého obzoru možností, kterému se člověk co nejdéle snaží vyhnout.

Akorát, že už nám je oběma přes čtyřicet, i tak jako vidíme, že se to asi nestane, a necháváme to nějak osudu. Je to v té rovině, že bychom rádi, ale když ne, tak to není pro nás nějaká zátěž nebo pro ten vztah, že máme to naplnění. (Michal, 43 let, syn 3 roky, ženatý, VŠ)

Když už to pak přijde, tak člověk už s tím musí nějak pracovat a fungovat, už se tomu musí nějak podřídit. Ale takhle když se mám rozhodnout, tak furt jako váhám. Někdy jo, někdy ne. Teď třeba ne (smích). (Pavla, 39 let, syn 13 let, nesezd. soužití, SŠ)

I když se v těchto případech jeví jednodětnost jako ne-volba, projevuje se zde kontrast mezi výpovědí vypravěček a jejich jednáním. V době, kdy jsou metody kontroly početí široce dostupné a jejich užívání až normativní a kdy reprodukční medicína nabízí široké možnosti léčby neplodnosti [viz Frejka 2008], je většina rozhodování týkajícího se plodnosti provázena aktivním vyjednáváním a volbami mezi činností a nečinností: používat, či nepoužívat antikoncepci, využít, či nevyužít služeb reprodukční kliniky. Pavla například řekla, že nechává rozhodnutí otevřené, zároveň však ve 39 letech používala jako antikoncepci nitroděložní tělíčko a neuvažovala o jeho vyjmutí. Michal se svou partnerkou Michaelou zase učinili rozhodnutí nevyužít napodruhé možnosti umělého oplodnění. Nejde tedy jen o pouhé pasivní vplynutí do jednodětnosti, jak ve svých narativech prezentovali; zdůrazňování otevřenosti a pasivity sloužilo spíše jako prostředek konstrukce pozitivního sebepojetí.

Při zvažování nejzazší hranice věku pro rodičovství (pokud už se tedy dítě podaří počít a porodit) v rozhovorech paradoxně nehrál základní roli věk biologický, ale spíše věk sociální [viz Hašková 2009]. Jen dvě vypravěčky zvažovaly zdravotní rizika pozdního mateřství pro dítě, o kterých věděly z populárně-vědeckého diskurzu:

Ale ono se taky může stát, že bude nějak postižená, nebo že –, rozumíte. Já zas tomu, co říkají doktoři, věřím. Ano, je určitě jiný, když to dítě plodím z těch dvacetiletých vajíček, a jiný, když ho plodím z těch čtyřicetiletých. (Táňa, 38 let, dcera 4 roky, po rozchodu, VŠ)

Ostatní zdůvodňovali nejzazší věk pro rodičovství spíše tím, že děti potřebují mít mladé a zdravé rodiče, a nedělali přitom rozdíly mezi muži a ženami. Uvažovali přitom do budoucnosti, že by dítě ve svém dospívání nemělo mít rodiče ve věku prarodičů: „*to už bych mohla být babička*“ (Vanda). Toto předjímání potřeb dítěte vycházelo z představ, jak vypadá správné mateřství a otcovství: rodiče by měli být schopní stíhat jeho sportovní aktivity, rozumět si s ním, živit ho na vysoké škole apod.:

Spíš sami za sebe to cítíme, že je fakt lepší z mnoha úhlů pohledu mít to dítě o deset let dřív, než ho máme my. Takže bych nikomu nedoporučoval to nechávat na tenhle věk. (Michal, 43 let, syn 3 roky, ženatý, VŠ)

Je otázkou, zda tato relativní absence argumentu biologické hranice rodičovství vycházela z přesvědčení, že je to něco natolik zřejmého a sdíleného tazatelkou, že není třeba o tom hovořit, nebo zda souvisela s vírou ve schopnosti medicíny posouvat biologickou hranici jejich těl dále.

Dotázané ženy ani muži ve svých vyprávěních nehovořili o odlišných omezeních, která plynou z biologických rozdílů mezi muži a ženami. Je pravděpodobné, že je pokládali za natolik samozřejmá, že je výslovně netematizovali a zaměřili se na omezení sociální, která jsou normami *per se*, tedy sociálně konstruovanými předpisy toho, co je normální, obvyklé či žádoucí. Na odlišnost věkových norem vztažených na muže a ženy upozornila jen Simona:

(...) je to dost běžný. Že prostě ty chlapi přece mají normálně, kolem padesáti, další děti, že jo. To se může stát, že bude mít další děti. On by asi ještě chtěl syna. Nebo jedno dítě. (Simona, 53 let, dcera 19 let, rozvedená, vyučená)

Mezi partnery byly věkové normy zpravidla sdíleny, a proto také vzhledem k jejich podobnému věku normy týkající se žen a mužů splývaly. Výše uvedená citace Stefana (podle kterého příroda nechce, abychom měli děti ve čtyřiceti) ukazuje, že představy o věkových omezeních byly i u mužů konstruovány skrze zkušenost ženských těl, jako by omezení svých partnerek tito muži vztahovali i na sebe. Ve svém vyprávění uvažovali o (biologickém) věku své partnerky: „*Akorát, že už nám je oběma přes čtyřicet, i tak jako vidíme, že se to asi nestane, a necháváme to nějak osudu.*“ (Michal). Životy mužů byly tedy propojeny s životy jejich partnerek v tom, že jejich biologické limity reprodukce vztahovali i na sebe. Zároveň také brali do úvahy věk sociální, tedy věk, kdy je podle nich vhodné či správné mít dítě vzhledem ke společenským normám, své představě o životě či svému zdraví: „*Mezitím člověk stárne a ubývá sil.*“ (Pavel)

Všichni dotázaní či dotázané sdíleli dominantní kulturní příběh [viz Erel 2007] o „odkládání dětí do pozdějšího věku kvůli vlastní seberealizaci“. Pracovali s ním ale různými způsoby. Většina jej akceptovala jako fakt vyjadřující i jejich životní zkušenost a postoj, jiní jej kritizovali a sami si vyčítali, že se jím řídili (Michal, Stella). Některé ženy se proti němu vymezovaly a vnímaly jej jako stigmatizující – např. Karla dlouho nemohla najít životního partnera a pak neměla druhé dítě ze zdravotních důvodů. Vadilo jí, že sama byla pokládána za jednu z těch, kdo odkládají rodičovství:

To já si myslím, že to tak většinou není. Že to není tak, že by prostě ženy nechtěly tu rodinu zakládat v tom nižším věku, vůbec ne. Ale ti muži nemají to dítě jako úplnou prioritu, nemají pocit, že třeba teď by chtěli dítě mít. Nebo se to nepodaří kvůli nějakým zdravotním důvodům. Jediný, co vím, že to není tím, že by ta žena byla nějak ctižádostivá a dala přednost tomu –. To vím sama na své zkušenosti. Ale možná pro vnějšího pozorovatele bych přesně tak mohla vypadat, že jsem teda radši studovala, cestovala. (Karla, 46 let, dcera 7 let, nesezd. soužití, VŠ)

Správný věk pro narození dítěte byl zároveň úzce propojen s dalšími faktory: s partnerstvím, zdravím, ale i s ekonomickou situací. Představa o správném věku pro rodičovství jimi všemi postupovala. Správný věk pro rodičovství tak fungoval jako dominantní narativ (master narativ), který vypravěčky a vypravěči aktivovali, aby vysvětlili tazatelce a sami sobě, proč neměli druhé dítě, i když ho původně v některých obdobích svého života plánovali. Master narativy jsou užívány jako strategie pro „management utváření smyslu“ [Boje 1991: 124] a vyjadřují vhodné a prosazované způsoby, jak zakoušet svět [Fivush, Haden 2003: 171]. Jsou šířeny a podporovány osobami s určitou kulturní autoritou, což jsou v tomto případě zejména lékaři a další odborníci společně s politiky, kteří prostřednictvím veřejných médií a v rámci politických debat poukazují na vhodný věk pro rodičovství a rizika spojená s mateřstvím ve vyšším věku [viz např. Slepíčková 2015]. Všechna vyprávění se sbíhala do okamžiku, kdy je podle vypravěček a vypravěčů člověk již příliš starý na to pořídit si druhé dítě. Narativ „správného věku pro rodičovství“ byl součástí osobní identity vypravěček a vypravěčů a zároveň legitimizační strategií rozvinutou ve vyprávění osobního příběhu pro vysvětlení „nedodržení“ normy dvoudětnosti.

„Aspoň jedno dítě“: Zdraví

S popisováním „správného věku pro rodičovství“ bylo v pojetí vypravěček a vypravěčů logicky spojené zdraví. Hlavním tématem bylo v jejich příbězích reprodukční zdraví, tedy fyzická schopnost počít a porodit dítě. Pokud se první dítě narodilo relativně v pozdním věku matky (po 35. roce věku), rodiče vnímali svůj věk a s ním spojený zdravotní stav jako hranici, kdy nechtěli usilovat o druhé dítě „za každou cenu“, např. s využitím asistované reprodukce. Významnou roli pro

ně v tomto případě hrálo to, že již jedno dítě mají, a nechtěli podstoupit zdravotní riziko právě s ohledem na toto dítě. Narození prvního dítěte vnímali jako mnohem významnější, poskytující jim status a identitu rodiče:

A bylo to pro nás hrozně důležitý, pro ten vztah, protože nám fungoval a funguje, a myslím si, že jsme oba dva úspěšní, jak v kariéře, tak v tom soukromém životě s přáteli atd., ale to děcko tomu trochu chybělo. (Michal, 43 let, syn 3 roky, žena-tý, VŠ)

Více než polovina dotázaných žen hovořila o nějakých potížích spojených s otěhotněním či donošením dítěte. Nelze ale říct, nakolik jsou tyto potíže běžné a provázejí životy velké části všech žen a nakolik jsou specifické pro matky právě jednoho dítěte. Podle některých z nich jednoznačně vedly k rozhodnutí mít jen jedno dítě, i když plánovaly mít dětí víc. Ty, které se o dítě začaly pokoušet až po 30. roce věku a kterým se nedařilo přirozeně otěhotnět, to dávaly za vinu právě svému věku, ačkoli o potížích hovořily i ženy, které chtěly otěhotnět dříve. O věku svých partnerů se nezmiňovaly. Na druhé straně řada dotázaných žen i na prahu čtyřicítky předpokládala, že kdyby se rozhodly, otěhotněly by – a to i když předtím měly nějaké zdravotní problémy (Zara, Sandy, Marcela, Pavla). Nejspíše se jednalo o velmi teoretickou úvahu, o určité „ponechání otevřených dveří“ této možnosti. Je také pravděpodobné, že zdravotní problémy vstupují do úvah teprve v okamžiku, kdy lidé začnou reálně usilovat o těhotenství, a nedaří se to. To odpovídá zjištění Šťastné et al. [2017], podle kterého je zdravotní stav uváděn jako základní faktor odsouvání narození prvního dítěte až u žen starších 35 let, které již většinou přistoupily k realizaci porodnosti a pokusily se otěhotnět.

Kromě reprodukčního zdraví vstupovalo do rozhodování o druhém dítěti i zdraví obecně, a to nejen vlastní, ale i partnerovo. Vanda přemýšlela o druhém dítěti, ale její partner trpěl nemocí s nejistou prognózou. Do jejich rozhodování tak vstupovala úvaha, v jaké bude kondici a zda se bude schopen o druhé dítě dostatečně postarat, zároveň zda naopak nebude péči potřebovat spíše on sám:

Vlastně moje rozhodnutí to nebylo mít jedno dítě. Ale můj muž je částečně invalidní, má (název onemocnění, anonymizováno), takže když jsem v těch 37, 38 prostě začala, že chci teda ještě jedno, že bych chtěla, tak on s tím moc nesouhlasil. Že je často unavený, nemá takovou fyziku, aby vydělával větší peníze. To jsem s ním musela souhlasit, protože ty děti něco stojí. (...) Ty fyzické síly budou u něj ubývat třeba, já se budu ještě muset možná starat o něj, až mu bude 60. (Vanda, 40 let, syn 6 let, nesezd. soužití, VŠ)

Věk se tedy stává omezujícím právě v kombinaci se špatným zdravotním stavem. V příběhu Václava hrálo roli zdraví jeho i partnerčino:

Už nejsme nejmladší a u manželky hrozí, že bude mít problémy a bude potřebovat operaci, a nevím, co by s ní další těhotenství udělalo. Já zase nevím, jak dlouho budu moci dělat svoji práci, a když chcete to dítě vychovat a vypravit do života, tak musíte umět odhadnout svoje síly. (Václav, 49 let, dcera 2 roky, ženatý, SŠ)

V jeho vyprávění hrálo podstatnou roli to, že jeho partnerka měla již dítě z předchozího vztahu, a svou rodinu tedy vnímal jako dvoudětnou. To, že se mu podařilo s partnerkou mít jedno dítě vlastní, pokládal za dostatečné naplnění svých rodičovských tužeb a rodičovské identity. Ani sám sebe nevnímal jako jednodětného, vzhledem k tomu, že se úzce podílel na výchově staršího syna své manželky.

Poukaz na zdravotní problémy a omezení, včetně problémů reprodukčního zdraví, tvořil jednu z významných linií ve vyprávění o jednodětnosti. Pro všechny příběhy byl ale společný důraz na to, že hlavní je, že se podařilo mít „aspoň“ jedno dítě. Potomek přinášel rodičům osobní naplnění a štěstí, dosažení rodičovské identity a splnění normy rodičovství. To, že se stali rodiči, bylo v jejich vyprávěních důležitější než to, kolik dětí měli, i když si v určitých okamžicích svých životů představovali, že budou mít dětí víc.

Protože to je taková nereprodukovatelná zkušenost, kterou žena může udělat. Že i kdyby cokoli se dělo, nebo byla nemocná, tak bych nikdy neváhala mezi tím dítě mít a nemít. Protože není zas takový rozdíl mezi tím mít jedno nebo dvě jako nemít žádný a mít jedno. (Stella, 38 let, dcera 5 let, po rozchodu, VŠ)

„Ale hlavně nemám s kým“: Partnerství

Vedle věku a zdraví hrálo v rozhodování o počtu (a časování) dětí podle vyprávěček a vyprávěčů roli partnerství. Pro všechny dotázané bylo při rozhodování o dalším dítěti podstatné, zda mají partnera, který do toho půjde s nimi. Podobně Hašková [2009] hovoří o hierarchii cest k rodičovství, odvozené z norem rodičovství: na prvním místě stojí rodičovství s genetickou vazbou mezi dítětem a rodiči a rodičovství v úplné rodině. Někteří dotázaní a dotázané takového partnera našli až po delší době, kvůli čemuž posunuli narození prvního dítěte do vyššího věku, než původně plánovali. Někteří ale naopak partnera intenzivně nehledali, jelikož ještě necítili potřebu mít dítě. V dalších případech došlo k rozpadu partnerství po narození prvního dítěte. Ženy v této situaci pak sice neodmítaly druhé dítě, ale podle svých slov již nepotkaly vhodného partnera.

Asi ten hlavní motiv nebo moment je ten, že jsem se rozešla s otcem toho dítěte, a v době, kdy jsem si myslela, že třeba budeme mít společně to druhé, tak ty cesty se rozešly. A pak ty další vztahy už nebyly takový, že bych to dítě z nich chtěla mít. (Hanka, 45 let, syn 14 let, rozvedená, VŠ)

V případě, že vztah mezi partnery po narození prvního dítěte nebyl ideální, ženy se v něm necítily jistě a uvažovaly o možnosti rozchodu, bylo pro ně odmítnutí druhého dítěte racionálním rozhodnutím (i když si ho přály): „*tak jsem zas nechtěla já, protože jsem věděla, že s ním nedokážu dál žít. A říkala jsem si, jedno dítě uživím, ale dvě ne.*“ (Sandy, 42 let, syn 18 let, rozvedená, SŠ) Jednodětnost v tomto případě byla strategií při očekávaném rozpadu vztahu a sólo mateřství.

Aby si vypravěči a vypravěčky pořídili druhé dítě, bylo důležité nejen to, zda měli vhodného partnera či partnerku, ale také to, zda tento partner či partnerka další dítě chtěl či chtěla, s čímž souviselo také to, zda již měl či měla nějaké děti z předchozích vztahů. Ochota mít děti byla popsána jako nižší u těch, kdo již měli více dětí. Když si pořídili s partnerem jedno „společné“ dítě, neměli potřebu mít ještě další. Kamila se po narození svého syna rozvedla a později začala žít s mužem, který již měl tři dospělé děti. Podobně jako Václav svou rodinu nevnímala jako rodinu s jedním dítětem:

Já už jsem jedno dítě měla a docela mi to stačilo, a on měl tři velké. Tak jsme si říkali, že máme vlastně čtyři děti. Že bychom si pořizovali pátý. A neměli jsme pocit, že potřebujeme mít dítě spolu, abychom si ten vztah jako potvrdili. Občas mě to napadlo, to ne že ne, ale spíš jsem si z toho dělala legraci. (Kamila, 42 let, syn 14 let, nesezdané soužití, vyučená)

„Ta práce je pro mě prostě důležitá“: Obtížná kombinace práce a péče u žen

Další motiv, který se objevoval zejména v příbězích žen, byla placená práce. Všechny vypravěčky byly výdělečně činné a všechny přikládaly práci důležitou hodnotu. Pro některé byla důvodem odkladu narození prvního dítěte. Chtěly nejprve vybudovat stabilní pozici a vydělat nějaké peníze, získat nárok na peněžitou podporu v mateřství (Vanda), využít a rozšířit své zkušenosti na nové pozici (Michaela, Marcela), cítily se zavázané zaměstnavateli a nechtěly hned z práce odejít (Sofie). Dlouho předpokládaly, že nakonec budou mít alespoň dvě děti, z různých důvodů už ale druhé dítě „nestihly“. Pro jiné se zase práce stala důvodem odkládání dítěte druhého. Pracovní vytížení sice bylo věcí osobního rozhodnutí, ale nemuselo být úplně plánované. Vycházelo z příležitostí, se kterými se ženy v průběhu života setkaly, a z jejich načasování:

No spíš to tak vyplynulo, že ta práce se tak rozjela, aniž bych to čekala. Já jsem si říkala, že po dobu tý mateřský to bude takový stand-by režim, ale nějak se to hodně rozjelo. (Michaela, 42 let, syn 3 roky, vdaná, VŠ)

Práce se pro ženy stávala bariérou pro pořízení druhého dítěte v souvislosti s normami „správného“ mateřství, které v české společnosti panují a podle kterých je pro dobrý rozvoj dítěte žádoucí, aby s ním matka byla doma ideálně do jeho tří let a aby nenavštěvovalo zařízení péče o děti [viz např. Hašková, Dudo-

vá 2017]. Vypravěčky se s tímto očekáváním ztotožňovaly a zároveň se nechtěly, nebo podle svého přesvědčení nemohly, vzdát své práce. To se týkalo například žen, které po narození prvního dítěte začaly podnikat. Kvůli finančním, časovým či osobním investicím do podniku si nedokázaly moc dobře představit, že na tři roky přestanou pracovat, zároveň nechtěly mít dítě a nemoci o něj naplno pečovat podle normy výhradní péče matkou o dítě do tří let věku: „*A na druhou stranu, když bych byla s tím dítětem doma, tak bych mu chtěla dát co nejvíc, abych ho neodstrčila někam na balkon a nepracovala.*“ (Marcela, 40 let, syn 11 let, vdaná, SŠ)

„Vždycky bych měl mít nějaký polštář“: Ekonomické zajištění

Dotázaní muži hovořili o práci nikoli jako o bariéře rodičovství, ale jako o zdroji materiálního zabezpečení rodiny. Adam i Pavel zdůrazňovali, že materiální zajištění rodiny pro ně bylo klíčovou podmínkou k tomu pořídit si dítě. Pavel se poprvé stal otcem neplánovaně, bez zajištění bydlení a s nízkými příjmy, a nechtěl to podle svých slov zažít znovu. Adam ve snaze rodinu dostatečně zajistit trávil prací skoro všechnen čas:

To už byl začátek devadesátých let. Takže ty peníze šly vydělat, ale bylo to o tom, že to zabíralo strašně moc času. Práce. Dělal jsem jednu práci, šel jsem do druhé. (...) Má představa toho, že nejdřív zajistit, udělat tam nějaký finanční polštář, aby to bylo finančně zajištěné, nepřivést dítě do nějaké nejistoty a pak to pytlíkovat, dohadovat se –. (Adam, 54 let, dcera 29let, rozvedený, SŠ)

Ve vyprávění všech dotázaných mužů bylo klíčovým prvkem narativu jednoduchosti ekonomické zajištění rodiny, zejména bydlení, a práce jako jeho zdroj. Pavel a Adam poukazovali na to, že se jim nechce či nechtělo přivádět druhé dítě na svět do nejisté ekonomické situace. Ekonomické důvody ale hrály při zpětném pohledu komunikačních partnerů a partnerek větší roli při rozhodování o časování narození prvního dítěte. Většina dotázaných mužů i žen s prvním dítětem čekala, až budou dostatečně zajištěni, budou mít stabilní příjem a zejména bydlení. Ekonomické důvody tak byly zmiňovány jako součást důvodů odkládání rodičovství, méně často jako důvod jednoduchosti. Pro muže se jednalo o hlavní téma, kterému věnovali ve svém vyprávění hodně prostoru. Ženy braly do úvahy v podobné míře i další faktory – svou práci, věk a zdraví.

Ekonomickou situaci za jeden z hlavních důvodů jednoduchosti označila pouze Vanda. Ekonomická situace byla v jejím případě spojená s nemocí manžela, oba partneři byli středoškoláci a bydleli v nájemním bytě v menším městě:

A to jsme si řekli, že s dvěma dětma už by to bylo i finančně náročnější, a nechtěli bychom se odsunout někam na hranici bída a tomu dítěti dopřát to, co můžeme. Aby jelo na lyže, aby mohlo chodit do hudebky a takový věci. (Vanda, 40 let, syn 6 let, nesezd. soužití, VŠ)

Zprostředkovaně bylo ekonomické zázemí zmiňováno jako bariéra narození druhého dítěte ženami, které byly rozvedené. Uvědomovaly si, že jako sólo matky snáze užijí jedno dítě než dvě. Sandy se rozhodla nepořídit si s manželem druhé dítě kvůli neshodám ve vztahu a možnosti, že dojde k rozchodu: „A říkala jsem si, jedno dítě užívám, ale dvě ne.“ (Sandy, 42 let, syn 18 let, rozvedená, SŠ)

„Může mít všechno“: Intenzivní rodičovství

Ekonomická situace (u mužů) a práce (u žen) získávaly ve vyprávění význam bariér rodičovství ve spojení s představou, jak má správně vypadat péče o dítě. Dotázané ženy i muži přisuzovali velkou váhu rozvíjení potenciálu dítěte, věnovali podle svých slov mnoho času a energie výběru školky a školy, trávili čas dopravou dítěte na tréninky a kroužky, zdůrazňovali význam kvalitně společně tráveného času.

Takže to bylo o tom, možná by někdo řekl i obětování se pro to dítě, ale myslím si, že z mého pohledu jsem udělala úplně to nejlepší, co jsem mohla. (...) To je taky věc i těch rodičů, že nejsou schopni těm dětem tuhle podporu třeba dát. (...) Bylo to na mě, protože nikdo jiný by mu to v tuhle chvíli nedal, ten čas a všechno. (Jolana, 40 let, syn 12 let, vdaná, SŠ)

A to si právě říkám, že klidně ho dám na výběrovou, klidně ho dám na hudební školu, že by chodil do ZUŠky, to se prostě dá utáhnout. Ale kdyby pak byly dvě, tak na to bychom nedosáhli. (Vanda, 40 let, syn 6 let, nesezd. soužití, VŠ)

Podle Hays [1996] lze normativní očekávání spojené s mateřstvím v posledních desetiletích v USA (a dalších rozvinutých zemích) označit jako „intenzivní mateřství“. Je zaměřené vždy a výhradně na dítě a jeho blaho, vyžaduje vysokou citlivost a specifické znalosti a dovednosti a stojí mnoho energie, času a hmotných zdrojů [ibid.]. Rodičovství předpokládá aktivity, které ještě před několika desetiletími nebyly jeho součástí: detailní sledování školního prospěchu, rozvoj zájmů a talentu dítěte, spotřebu zaměřenou na dítě [Faircloth 2014; v ČR viz Pavlicová 2016]. K tomu se v českém prostředí přidává přesvědčení, že první tři roky života by dítě mělo strávit výhradně jen s matkou [viz Hašková, Dudová 2017]. Kombinace práce a péče a ekonomické zajištění jsou v případě ztotožnění se s ideou intenzivního rodičovství vysoce obtížné. Z narativů je ovšem těžké určit, jaký zde panuje směr kauzality. Podle výpovědí komunikačních partnerek a partnerů nebylo intenzivní rodičovství důvodem, proč měli jedno dítě, ale spíše důsledkem toho, že měli dost času a zdrojů, které nemuseli dělit mezi více dětí, a proto se mu tolik věnovali. Zároveň ale lze předpokládat, že kulturní představa o tom, co znamená být dobrým rodičem a jaké nároky a potřeby dítě má, je při rozhodování o druhém dítěti ovlivnila.

Narativ intenzivního rodičovství u všech sloužil jako legitimizace jednoduchosti a zároveň cesta k potvrzení vlastní identity dobrého rodiče před sebou samým a v rozhovoru před tazatelkou. Umožnil uznání platnosti normy dvoudětné rodiny a zároveň zdůraznění výhod, které skýtá jednoduchost. Vypravěči a vypravěčky poukazovali na to, že výhodou jedináčka je možnost se mu intenzivně věnovat a soustředit na něj všechny zdroje. Pokud by měli více dětí, nemohli by všechny potřeby dítěte naplnit. V případě Alice se objevila úvaha, že díky intenzivnímu zaměření na jedno dítě dosáhla dcera většího úspěchu v životě, než by tomu mohlo být, kdyby měla sourozence:

(...) ten její život by byl jiný a byl by jiný život toho druhého dítěte nebo třetího. Najednou bychom třeba doopravdy zůstali v tom malém městečku –. Nebo by šla jenom na střední a tím by skončila. (...) Já jsem chtěla, aby ten život měla jiný, prostě hezčí, lepší, tak jsem říkala, tak jako holt nebude to druhé. (Alice, 51 let, dcera 29 let, rozvedená, SŠ)

I další výhody jednoduchosti, které vypravěčky a vypravěči zmiňovali – například absence sourozeneckých konfliktů či předání rodinného majetku jednomu dítěti –, sice nelze chápat jako zdůvodnění toho, proč mají právě jedno dítě, ale jedná se o způsob, jak si (v průběhu rozhovoru či v různých okamžicích života) vybudovat, potvrdit a udržet pozitivní rodičovskou identitu i přes porušení normy dvoudětné rodiny.

Jednoduchost v optice spojených životních drah

Podle vyprávění všech komunikačních partnerů a partnerek byla jednoduchost něco, co se „prostě stalo“, nikoli něco, co předem plánovali. Nedokázali identifikovat jasné okamžiky rozhodnutí. Události v jejich životech vedly k tomu, že dosáhli určitého věku, který sami pro sebe vnímali jako limitní, kdy už dítě mít nechťeli, anebo tuto otázku prostě přestali aktivně řešit, i když se ještě bránili tomu ji úplně uzavřít. „*Já vlastně úplně žádný důvod nemám. Asi je to zrovna o tom, koho potkáš a jak, jak se ti podaří vztah, tak tolik máš dětí.*“ (Zara, 38 let, syn 10 let, rozvedená, VŠ)

Na začátku rozhodování sice stály určité představy o tom, zda daná osoba chce mít děti a kolik, případně kdy. Uskutečnění těchto představ ale záviselo na dalších životních událostech, průběhu životní dráhy a drah ostatních spojených životů. Třináct dotázaných hovořilo o tom, že původně plánovalo dvě děti a pět plánovalo děti tři; jen Stefan a Táňa chtěli mít původně jedno dítě, Stefan chtěl ale později dětí víc a Táňa také v určitém období uvažovala o druhém dítěti. Další dotázaní či dotázané neměli podle svých slov jasnou představu. Počet dětí byl z pohledu komunikačních partnerek a partnerů spíše výsledkem souhry životních událostí, na které neměl vždy daný člověk vliv, případně rozhodnutí čině-

ných v jiných oblastech života. Souvisel například s tím, zda a kdy člověk potkal partnera či partnerku, se kterým chtěl dítě mít, a zda partner či partnerka také dítě chtěl či chtěla nebo mohl či mohla mít; klíčový byl zdravotní stav nejen dotázané či dotázaného (Zuzana, Majka, Michaela), ale i partnera či partnerky (Vanda, Stefan, Václav) a jejich dříve narozených dětí (Karla, Simona), to, zda partner již děti měl a už další mít nechtěl (manžel Jolany a Kamily, manželka Václava), jaké byly jejich předchozí zkušenosti s rodičovstvím či porodem (Sofie), jak se partner zapojoval do péče a rodinného života po narození prvního dítěte (Jolana, Alice, Zara) či jak se vyvíjela pracovní dráha dotázané či dotázaného (Marcela, Pavel a Pavla).

V příběhu manželů Stefana (42 let, syn 7 let, SŠ) a Sofie (41 let, syn 7 let, VŠ) je vidět, jak se původní plány a představy proměňovaly a jak se vzájemně prolínaly ve spojeném životním příběhu partnerů: na začátku Stefan chtěl mít jedno dítě, jelikož on sám byl spokojený jedináček a o děti příliš nestál, zatímco Sofie chtěla mít děti ideálně tři. Vnímala se podle svého vyprávění jako „kvočna“, (budoucí) pečující matka. Když o svých plánech hovořili, dospěli ke kompromisu pořídit si dvě děti:

S tím člověkem chodíte, žijete, tak se o tom bavíte. A já jsem říkala, že bych prostě chtěla mít tři děti. A on říká – no, tak to v žádném případě. Jedno! A já jsem říkala – jedno, je hrozně málo. Vždyť to bude chudák. Takže jsme se shodli na tom, že budeme mít dvě děti. (Sofie)

Zkušenost těhotenství a porodu byla ale pro Sofii psychicky velmi náročná a poté další děti už nechtěla. Podle svých slov musela přehodnotit vlastní vnímání sama sebe a smířila se s tím, že je „matkou jednoho dítěte“: *„A smířit se s tím bylo pro mě úlevný.“* Stefana naopak rodičovství překvapivě oslovilo a po této zkušenosti by rád měl dětí víc. Respektoval ale potřeby a přání partnerky a akceptoval, že již další děti mít nebudou.

Konečný počet dětí tedy není jen výsledek plánů a životní dráhy jednoho člověka, ale jde o rozhodnutí, které je (obvykle) činěno v páru. V párech panovala poměrně velká shoda, což odpovídá závěrům Chromkové Maney a Fučíka [2007], podle kterých v párech panuje v 80,5 % shoda o plánovaném počtu dětí a v 64 % na preferovaném počtu dětí. Podle výpovědí vypravěček a vypravěčů mělo ve vyjednávání mezi partnery, zda mít, či nemít dítě, větší váhu slovo ženy. Muži často nechávali rozhodnutí na své partnerce a neměli na počet a časování dětí vyhraněný názor: *„asi ani jeden z nás to nemá tak nastavený, že by na tom trval jako na nějaký jako, že to musí tak prostě být. Většinou je to spíš na straně téženský.“* (Pavel) Důvodem bylo i to, že muž je na ženě rozhodnutí více biologicky závislý: *„... vlastně manželka po tom prvním porodu už další dítě nechtěla. Takže celkem vzato pro mě to byla jasná věc, protože to je věc dohody, a já si ho neudělám.“* (Stefan)

Muži vytvářeli své příběhy o rodičovství zpravidla s odkazem na své partnerky. Ženy častěji hovořily o svých vlastních tužbách, rozhodnutích a potřebách;

v jejich příbězích byla jednodětnost častěji prezentována jako jejich rozhodnutí (přijaté ale v důsledku dalších životních událostí a situací). Přesto z vyprávění žen bylo zřejmé, že životní příběhy jejich partnerů hrály ve výsledku klíčovou roli. Pokud muž další dítě jednoznačně nechtěl, zvítězila jeho „nižší“ volba.

Pak jsem ještě měla jeden vztah a ten chlap řekl rezolutně, já dítě nechci. (...) Tak to bylo z jeho strany rozhodnutí, že ne. Protože s tím chlapem bych to miminko zrovna mít chtěla.“ (Sandy, 42 let, syn 18 let, rozvedená, SŠ)

Podle Vandy mít jedináčka také nebylo rozhodnutí její, ale jejího partnera, který nechtěl druhé dítě kvůli svým zdravotním problémům, znemožňujícím mu rodinu ekonomicky zajistit. Alice zase trpěla podle svých slov tím, že její muž není nikdy doma a péče o dceru spočívá jen na ní; druhé dítě podmínila tím, že se Adam bude více starat:

Do práce chodil, a kdokoliv potřeboval pomoc, věděl, že kdokoliv mu zavolá, on půjde a je mu úplně jedno, jestli my zase budeme sami. A to vás prostě odradí, to vás odradí. A pak měl takové řeči, já chci mít pět dětí. A já říkám, ale tak to si udělej s nějakou jinou, která se ti o ně pak bude starat a bude tady s nimi sama. (Alice, 51 let, dcera 29 let, rozvedená, SŠ)

Adam ale jejímu přání nedokázal vyhovět:

Když mi (Alice) pořád říkala, že nechce toto už znovu zažívat a že se musím změnit v tom, že bych se jim měl víc věnovat, pořád jsem to bral tak, že jsem se snažil pro ně, abych je finančně zajistil, jinak jsem to prostě neuměl, než že mi to opravdu žralo čas. Což byla možná moje chyba, ale já jsem to prostě jinak nevěděl nebo neměl jsem to jinak jak udělat.

Zatímco Adam chápal své pracovní vytížení jako něco, co dělá pro rodinu, a bylo pro něj součástí jeho otcovské identity, Alice je vnímala naopak jako nedostatečný zájem a dávání přednosti jiným věcem než rodině.

I u dalších žen byl klíčovým prvkem narativu jednodětnosti nedostatečný podíl partnera na rodičovství a péči o dítě. Rozhodnutí sice učinily ony samy, ale jako důsledek chování svého partnera.

No řešili jsme to společně, i když v podstatě to rozhodnutí nemít druhé dítě bylo v podstatě na mně. Já jsem tenkrát říkala, že jestli druhý dítě, tak budeš víc doma. A to nepřišlo. (Jolana, 40 let, syn 12 let, vdaná, SŠ)

Narození dítěte navíc představovalo zkušenost, která ovlivnila vztah mezi partnery a mohla vést i k jeho rozpadu jako u Zary:

Když jsem otěhotněla, tak už se ke mně začal chovat divně, opravdu tak, že mě má v hrsti. Začal toho vlastně zneužívat. Asi ne možná vědomě, nebo já nevím. Ale bylo to tak. (Zara, 38 let, syn 10 let, rozvedená, VŠ)

Hanka a Táňa, obě žijící s dětmi samy, hovořily o tom, že si jejich partneři rodičovství idealizovali a pak nezvládli „nápor reality“ a od rodiny odešli: „*A teď samozřejmě to jsou takový romantický představy, pak člověk to dítě má a zjistí, že kromě té romantiky je to taky pěkný frčák ze začátku.*“ (Hanka, 45 let, syn 14 let, rozvedená, VŠ)

Vedle popisu propojených životních drah obou partnerů se ve vyprávění objevovala i reflexe životního příběhu jejich dítěte a jeho potřeb. Na jedné straně část dotázaných byla přesvědčena, že dítě potřebuje k dobrému životu sourozence, a o dalším dítěti uvažovali právě proto, že už jedno dítě měli. Pozitiva sourozenectví byla také podle Pakosty [2008] hlavním důvodem, proč lidé v ČR preferují dvě děti v rodině (v otevřené otázce ve výběrovém šetření populace ve věku 28–34 let v ČR jej uvedla čtvrtina z těch, kteří odpověděli, že chtějí mít dvě děti). Potenciální druhé dítě tak bylo pro některé dotázané především sourozenec pro dítě již narozené. Tento důvod se ale vytrácel s tím, jak běžel čas, jelikož rozdíl mezi oběma dětmi začal být vnímán jako příliš velký a vedoucí spíše ke komplikacím v jejich vzájemném vztahu.

Takže jenom to, že on vlastně nemá si s kým hrát, tak jako sourozenec by byl fajn, ale to už teď ten věkový rozdíl by byl tak obrovskej, že ten sourozenec nikdy už nebude ten kamarád na to hraní. (Pavel, 42 let, syn 13 let, nesezd. soužití, SŠ)

Závěr

Analýza rozhovorů ukázala, jak aktéři a aktérky vysvětlují, že se stali rodiči právě jednoho dítěte, i když původně plánovali nebo si v různých fázích své životní dráhy přáli dětí víc, a jakým způsobem dávají smysl své životní a rodičovské dráze v situaci, kdy společenská norma preferuje dvoudětnou rodinu [viz např. Sobotka, Beaujouan 2014]. V jejich vyprávěních bylo možné identifikovat několik klíčových prvků, organizujících jejich průběh. Tyto „kulturně známé a obvyklé linie argumentace“ [Edley 2001: 202] vycházely z kulturně akceptovaných, normativních představ o „správném“ počtu dětí a legitimních důvodech, proč normy nejsou naplněny. Tyto linie argumentace lze pokládat za rámce (v goffmanovském smyslu základních jednotek organizace zkušenosti [viz Goffman 1974]), které nám umožňují dávat zkušenosti smysl a sdělovat ji ostatním tak, aby jí bylo rozuměno a byla jimi akceptována. Dominantním narativem byla představa správného věku pro rodičovství: prolínala se všemi příběhy a spočívala v tom, že vypravěči i vypravěčky pokládali určité omezené období života (ne nutně odpovídající omezením biologickým) za vhodné pro reprodukci. Konečné přijetí identity rodiče jednoho dítěte záviselo na věkových normách, které určovaly, kdy dotázaní a dotázané usoudili, že jsou na druhé dítě již příliš staří. Sociálně kon-

struovaná představa o vhodné době pro rodičovství tak stála v základu vysvětlení a legitimizace jednodětnosti, ačkoli řada vypravěček a vypravěčů konečně rozhodnutí či přijetí identity rodiče jedináčka stále odkládala, jako by měli potřebu nechat si otevřené dveře, neuzavírat si určité možnosti či spíše jejich představu. Další argumentační linie představovaly zdravotní problémy, zejména reprodukční zdraví – nemožnost počít či donosit dítě; partnerství – absence vhodného partnera či partnerky pro rodičovství; pracovní vytížení – nemožnost skloubit práci s péčí o malé dítě, přičemž tato argumentace byla používána ženami; nedostatečné ekonomické zázemí – pocit, že rodinu se dvěma či více dětmi nedokážou zajistit, čímž argumentovali muži; a potřeba se dítěti naplno věnovat (či intenzivní rodičovství). Tyto rámce či argumentační linie odrážely rozšířené normy týkající se rodičovství a zároveň je znovuutvářely a potvrzovaly a sloužily vypravěčům k vyrovnání se s tím, že nenaplnili normu dvoudětné rodiny, se kterou se přitom většina z nich podle svých slov ztotožňovala. Všichni vypravěči a vypravěčky zároveň vyjadřovali uspokojení z toho, že mají „alespoň jedno dítě“. Díky tomu získali zkušenost rodičovství a vytvořili si rodičovskou identitu. Jednodětnost pokládali za jednoznačně lepší než bezdětnost.

Podle jejich vyprávění ani v jednom případě nešlo o volbu, ale o ne-volbu: různé životní události, zdánlivě nenápadné a odehrávající se v různých sférách života, a jejich časování vedly k tomu, že se nerozhodli či se jim nepodařilo mít druhé dítě. Jednalo se tedy stejně jako ve výzkumu Jefferies [2001] o „pasivní rozhodnutí“. Rozhodování o počtu dětí se měnilo v závislosti na životních událostech a původní představy a plány byly přehodnoceny po narození prvního dítěte, v důsledku zkušeností s porodem a s péčí o dítě, následkem přenastavení vztahu s partnerem, zdravotního stavu obou rodičů či změn v pracovním životě. Ukázalo se, že stejně jako v kvantitativním výzkumu i ve výzkumu kvalitativním je obtížné odlišit jednodětnost dobrovolnou a nedobrovolnou. I v těch případech, kdy vypravěči a vypravěčky stále odkládali definitivní uzavření rodičovských plánů a přijetí identity rodiče jedináčka, nečinili aktivní kroky (např. využití metod asistované reprodukce nebo adopce či vysazení antikoncepce), aby se ještě rodiči stali. Druhé dítě si podle svých slov v určitých okamžicích své životní dráhy všichni přáli, ale „ne za každou cenu“. Jednalo se tedy o volbu závislou na kontextu, ve kterém byla činěna: na vnějších podmínkách a vlastní životní dráze spojené s životními drahami ostatních, kterých se volba týkala.

Vypravěčky a vypravěči sdíleli normativní představu dvoudětné (či výjimečně vícedětné) rodiny jako ideálu, a své narativy vytvářeli tak, aby ospravedlnili to, že se sami touto normou neřídili. Právě to může být důvodem, proč zdůrazňovali pasivitu své volby či nedobrovolnost jednodětnosti. I u jednodětnosti se podobně jako u bezdětnosti projevila normativně založená hierarchie cest k rodičovství [viz Hašková 2009: 141]. (Druhé) dítě by mělo být přivedeno do úplné rodiny, za souhlasu obou partnerů. Ideálně by mělo být počato bez pomoci reprodukčních technologií. Oba rodiče by měli být schopni dát mu náležitou péči: nebýt příliš staří a být zdravotně způsobilí se o ně starat, být schopni ho materiálně zajistit (zejména u mužů) a intenzivně se mu věnovat v prvních le-

tech jeho života (u žen). Pokud tyto podmínky nelze naplnit, jedno dítě „stačí“, jelikož páru dává rodičovský status a poskytuje naplnění. Tazatelka v rozhovorech figurovala jako ta, kdo tvoří a udržuje normy, jelikož ztělesňovala obecné publikum, kterému ženy a muži vyprávěli svůj životní příběh a kterému svým způsobem skládali účty, ospravedlňovali a vysvětlovali své volby. Někteří z nich si právě v průběhu a prostřednictvím výzkumného rozhovoru uvědomili, že mohou (v očích druhých) patřit do škatulky rodičů jedináčka, a s touto identitou polemizovali, vymezovali se vůči ní či ji přijímali.

Rozhodnutí o počtu a časování dětí bylo činěno nejen v kontextu vlastní životní dráhy, ale také společně s partnerem či partnerkou a v závislosti na jeho či jejím životě. Vypravěči a vypravěčky při vytváření a sdílení svých příběhů odkazovali k životním drahám svých partnerů či partnerek a událostem, které vedly ke společnému rozhodnutí mít právě jedno dítě. Každý má svou vlastní životní dráhu, ale tyto dráhy jsou propojené, setkávají se a zase rozcházejí, a člověk vždy činí rozhodnutí v kontextu svého života i životů ostatních. Zvláště patrné to bylo z příběhů těch, jejichž partneri již měli děti z předchozích vztahů. Samotná existence a životní příběhy těchto dětí vstupovaly do rozhodování a vedly ke snížení počtu plánovaných dětí.

V důrazu vypravěčů a vypravěček na intenzivní rodičovství jako představu, jak má vypadat správná péče o dítě, lze vidět proměnu hodnot a norem vyplývajících z postupující individualizace [viz Beck 2012]. Individualistické hodnoty (tj. důraz na vlastní autonomii, seberealizaci a osobní odpovědnost) ale podle akterů hrály roli zejména v jejich rozhodování o časování prvního dítěte (důraz na vzdělání a získání pracovních zkušeností, cestování, koníčky a hledání nejvhodnějšího životního partnera či partnerky). Na narození druhého dítěte pak měla vliv nepřímo, právě skrze posun partnerství a prvního dítěte do vyššího věku. Podobné je to s teorií zdůrazňující roli ekonomických a strukturálních faktorů při rozhodování o rodičovství. Ta v některých z příběhů může vysvětlit odsouvání prvního dítěte do vyššího věku, zejména z důvodu vnímané nutnosti zajistit vhodné bydlení.

Příběhy jednoduchých žen ukazují, jakým způsobem mohou rozhodování o počtu dětí ovlivňovat genderové nerovnosti v práci a péči a obtížnost kombinace práce a rodiny. I když nebyly práce a pracovní vytížení uváděny jako hlavní důvod, proč ženy měly jedináčka, přesto byla pro všechny dotázané důležitá. Jako bariéru ji popisovaly ženy, které po narození prvního dítěte začaly podnikat, a opuštění práce by znamenalo ohrožení firmy. Zároveň chtěly pečovat ve shodě s normou, že dítě má být do tří let doma s matkou. Pro další zase představovala problém nedostatečná účast otce dítěte na péči o prvního potomka; péči pak hodnotily jako příliš náročnou. To, že měly jedináčka, jim umožňovalo věnovat se intenzivně dítěti a zároveň mít i prostor pro vlastní pracovní uplatnění a volný čas. Příběhy jednoduchých mužů zase ukázaly, že muži vnímali své reprodukční dráhy jako odvozené od reprodukčních drah svých partnerek a nechávali rozhodnutí na nich. Jednoduchost tak byla výsledkem toho, že ženy byly (samy se-

bou i muži) chápány jako nositelky hlavní zodpovědnosti za péči a reprodukci a jako takové nesly hlavní zodpovědnost i za rozhodnutí o počtu dětí.

Jednodětnost tedy na základě vyprávění rodičů jednoho dítěte můžeme chápat jako důsledek událostí v různých oblastech života a jejich časování v provázaných životních drahách obou partnerů. V situaci převládajícího normativního ideálu intenzivního rodičovství, v kontextu obtížné kombinace práce a rodiny a vzhledem k hierarchii různých cest k rodičovství (kdy je jednoznačně preferováno přivést biologicky vlastní dítě do úplné rodiny) se jednodětnost stává akceptovanou formou rodičovství. I když většina dotázaných neplánovala mít „jen“ jedno dítě, když jim věk, partnerská situace, zdraví či práce z jejich pohledu neumožnily mít druhé dítě za „optimálních“ podmínek, stali se šťastnými rodiči právě jednoho dítěte.

Omezení představeného výzkumu vyplývá jednak z jeho kvalitativní povahy a pak také z omezení výzkumného vzorku. Zobecnitelnost získaných výsledků je diskutabilní, proto mohou sloužit zejména jako indikace toho, co se může skrývat „za“ reprezentativními demografickými daty, a jako inspirace pro další směřování výzkumu. Hlavní omezení výzkumného vzorku pak spočívá v tom, že nezahrnul muže a ženy s nižším socioekonomickým statutem, lidi s nemajoritním etnickým původem či neheterosexuální páry. Dále nezahrnul lidi, kteří výslovně plánovali jedináčka již na počátku své reprodukční dráhy a svá další životní rozhodnutí činili ve shodě s tímto plánem. Další kvalitativní výzkum by se mohl zaměřit právě tímto směrem.

RADKA DUDOVÁ je vědeckou pracovnící Sociologického ústavu AV ČR, v. v. i. Zaměřuje se na témata sociologie stárnutí, péče a rodičovství a na analýzu sociálních politik. Je autorkou knih *Otcovství po rozchodu rodičovského páru* (Praha: SOÚ AV ČR, 2008), *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla* (Praha: SOÚ AV ČR, 2012) a *Postarat se ve stáří. Péče o seniory v rodině* (Praha: Sociologické nakladatelství [SLON], 2015).

Literatura

- Anderson, M. 1998. „Highly Restricted Fertility: Very Small Families in the British Fertility Decline.“ *Population Studies* 52 (2): 177–199, <https://doi.org/10.1080/0032472031000150366>.
- Bailey, A. J., M. K. Blake, T. J. Cooke. 2004. „Migration, Care, and the Linked Lives of Dual-earner Households.“ *Environment and Planning* 36 (9): 1617–1632, <https://doi.org/10.1068/a36198>.
- Beck, U. 2012. „Individualism.“ In G. Ritzer (ed.). *The Wiley-Blackwell Encyclopedia of Globalization*. Blackwell Publishing Ltd., <https://doi.org/10.1002/9780470670590.wbeog292>.

- Blossfeld, H. P., E. Klijzing, M. Mills, K. Kurz. 2005. *Globalization, Uncertainty and Youth in Society*. London: Routledge, <https://doi.org/10.4324/9780203003206>.
- Boje, D. 1991. „The Storytelling Organization: A Study of Story Performance in an Office- Supply Firm.“ *Administrative Science Quarterly* 36 (1): 106–126, <https://doi.org/10.2307/2393432>.
- Breton, D., F. Prioux. 2009. „The One-child Family: France in the European Context.“ *Demographic Research* 20 (27): 657–692, <https://doi.org/10.4054/DemRes.2009.20.27>.
- Creswell, J. 1998. *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Traditions*. Sage, Thousand Oaks, California.
- Čadová, N. 2016. „Postoje českých občanů k manželství a rodině – únor 2016.“ Tisková zpráva z výzkumu Naše společnost, v16-02. Praha: CVVM.
- Edley, N. 2001. „Analysing Masculinity: Interpretative Repertoires, Ideological Dilemmas and Subject Positions.“ Pp. 189–228 in M. Wetherell, S. Taylor, S. J. Yates (eds.). *Discourse and Data. A Guide for Analysis*. London: Sage/Open University.
- Elder, G. H. 1985. „Perspectives on the Life Course.“ Pp. 23–49 in G. H. Elder (ed.). *Life Course Dynamics: Trajectories and Transitions*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Elder, G. H. 1994. „Time, Human Agency, and Social Change: Perspectives on the Life Course.“ *Social Psychology Quarterly* 57 (1): 4–15, <https://doi.org/10.2307/2786971>.
- Elder, G. H. 1998. „The Life Course as Developmental Theory.“ *Child Development* 69 (1): 1–12, <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1998.tb06128.x>.
- Elder, G. H., R. Crosnoe, M. K. Johnson. 2003. „The Emergence and Development of Life Course Theory.“ Pp. 3–19 in J. T. Mortimer, M. J. Shanahan (eds.). *Handbook of the Life Course*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, https://doi.org/10.1007/978-0-306-48247-2_1.
- Erel, Ü. 2007. „Constructing Meaningful Lives: Biographical Methods in Research on Migrant Women.“ *Sociological Research Online* 12 (4): 5, <https://doi.org/10.5153/sro.1573>.
- Esping-Andersen, G., F. C. Billari. 2015. „Re-theorizing Family Demographics.“ *Population and Development Review* 41 (1): 1–31, <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2015.00024.x>.
- Faircloth, C. 2014. „Intensive Parenting and the Expansion of Parenting.“ Pp. 25–50 in E. Lee, J. Bristow, C. Faircloth, J. Macvarish (eds.). *Parenting Culture Studies*. London: Palgrave Macmillan, https://doi.org/10.1057/9781137304612_2.
- Fialová, L., D. Hamplová, M. Kučera, S. Vymětalová. 2000. *Představy mladých lidí o manželství a rodičovství*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON).
- Fivush, R., C. A. Haden. 2003. *Autobiographical Memory and the Construction of A Narrative Self: Developmental and Cultural Perspectives*. London: Lawrence Erlbaum Associates, <https://doi.org/10.4324/9781410607478>.
- Foster, C. 2004. „The Limits to Low Fertility: A Biosocial Approach.“ *Population and Development Review* 26 (2): 209–234, <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2000.00209.x>.
- Frejka, T. 2008. „Overview Chapter 3: Birth regulation in Europe.“ *Demographic Research* 19 (5): 73–84, <https://doi.org/10.4054/demres.2008.19.5>.
- Geertz, C. 1973. *The Interpretation of Cultures*. New York: Basic Books.
- Gillespie, R. 1999. *Choosing Childlessness: Resisting Pronatalism and the Emergence of a Childless Femininity*. Southampton: University of Southampton.
- Hašková, H. 2009. *Fenomén bezdětnosti*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON).
- Hašková, H. (ed.), M. Vohlídalová, H. Maříková, R. Dudová, Z. Uhde, A. Křížková, L. Formánková. 2014. *Vlastní cestou? Životní dráhy v pozdně moderní společnosti*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON).
- Hašková, H., L. Zamykalová. 2006. „Mít děti – co je to za normu? Čí je to norma?“ *Biograf* [online] (40–41): 130 odst. Dostupné z: <http://www.biograf.org/clanky/clanek.php?clanek=v4001>.

- Hašková, H., R. Dudová. 2017. „Institutions and Discourses on Childcare for Children Under the Age of Three in a Comparative French-Czech Perspective.“ *Sociological Research Online* 22 (3): 120–142, <https://doi.org/10.1177/1360780417725940>.
- Hašková, H., R. Dudová, K. Pospíšilová. 2019. „Kde se berou jedináčci? Faktory související s jednodětností v ČR.“ *Demografie* 61 (2): 93–110.
- Hayford, S. R. 2009. „The Evolution of Fertility Expectations over the Life Course.“ *Demography* 46 (4): 765–783, <https://doi.org/10.1353/dem.0.0073>.
- Hays, S. 1996. *The Cultural Contradictions of Motherhood*. Yale: Yale University Press.
- Heinz, W. R., H. Krüger. 2001. „Life Course: Innovations and Challenges for Social Research.“ *Current Sociology* 49 (2): 29–45, <https://doi.org/10.1177/0011392101049002004>.
- Chaloupková, J. 2008. „Ideální věk rodičovství v České republice a v evropském srovnání.“ *Data a výzkum – SDA info* 2 (2): 109–130.
- Chromková Manea, B. E., L. Vondráčková, J. Matula. 2014. „Jednodětnost v České společnosti.“ Pp. 125–142 in P. Fučík, B. E. Chromková Manea. *Rodičovské dráhy. Dvacet let vývoje české porodnosti v sociologické perspektivě*. Brno: Masarykova univerzita.
- Chromková-Manea, B. E., P. Fučík. 2007. „Teorie konfliktních preferencí a plodnost v České republice.“ *Demografie* 49 (4): 244–252.
- Jefferies, J. 2001. „A Reluctance to Embrace the One-Child Family in Britain?“ [online]. Příspěvek přednesený na konferenci EURESCO *The Second Demographic Transition in Europe*. Bad Herrenalb, Německo, 23.–28. června 2001. Dostupné z: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.560.7471&rep=rep1&type=pdf>.
- Kyzlinková, R. 2013. *Bezdětnost a rodiny s jedním dítětem. Analýza dat sociologického výběrového šetření „Životní a pracovní dráhy 2010“* [online]. Dostupné z: https://www.soc.cas.cz/sites/default/files/soubory/kyzlnkova_2013_bezdetnost_jedinacci.pdf.
- Liefbroer, A. C., F. C. Billari. 2009. „Bringing Norms Back in: A Theoretical and Empirical Discussion of their Importance for Understanding Demographic Behaviour.“ *Population, Space and Place* 16 (4): 287–305, <https://doi.org/10.1002/psp.552>.
- McDonald, P. 2013. „Societal Foundations for Explaining Fertility: Gender Equity.“ *Demographic Research* S16 (34): 981–994, <https://doi.org/10.4054/DemRes.2013.28.34>.
- Oláh, L. Sz. 2003. „Gendering Fertility: Second Births in Sweden and Hungary.“ *Population Research and Policy Review* 22 (2): 171–200, <https://doi.org/10.1023/A:1025089031871>.
- Oppenheimer, V. K. 1994. „Women’s Rising Employment and the Future of the Family in Industrial Societies.“ *Population and Development Review* 20 (2): 293–342, <https://doi.org/10.2307/2137521>.
- Pakosta, P. 2008. „Jedináček a rozvod – vliv rozvodu na reprodukční dráhu ženy.“ *Sociální studia* (5) 2: 55–68.
- Pavlicová, M. 2016. *Náklady intenzivního mateřství* [online]. Praha: Sociologický ústav AV ČR, v. v. i. Dostupné z: http://diverzita.cz/wp-content/uploads/2016/06/Náklady-intenzivního-mateřství-v-ČR-Martina-Pavlicová_edit-1.pdf.
- Rabušic, L., B. E. Chromková Manea. 2007. „Jednodětnost v českých rodinách. Kdo jsou ti, kdo mají nebo plánují pouze jedno dítě.“ *Sociologický časopis / Czech Sociological Review* 43 (4): 699–719, <https://www.jstor.org/stable/41132451>.
- Rabušic, L., B. E. Chromková Manea. 2013. „Velikost rodiny – postoje, normy a realita.“ *Demografie* 55 (3): 208–219.
- Scott, J., D. Alwin. 1998. „Retrospective versus Prospective Measurement of Life Histories in Longitudinal Research.“ Pp. 98–127 in J. Z. Giele, G. H. Jr. Elder (eds.). *Methods of Life Course Research. Qualitative and Quantitative Approaches*. Thousand Oaks: Sage Publications, <https://doi.org/10.4135/9781483348919.n5>.

- Settersten, R. A., O. G. Hägestad. 1996. „What's the Latest? Cultural Age Deadlines for Family Transitions.“ *The Gerontologist* 36 (2): 178–188, <https://doi.org/10.1093/geront/36.2.178>.
- Settersten, R. A. Jr. 2003. „Normative Structuring of the Life Course.“ Pp. 81–98 in J. T. Mortimer, M. J. Shanahan (eds.). *Handbook of the Life Course*. New York: Kluwer Academic Press.
- Shirani, F., K. Henwood. 2011. „Taking One Day at a Time: Temporal Experiences in the Context of Unexpected Life Course Transitions.“ *Time & Society* 20 (1): 49–68, <https://doi.org/10.1177/0961463X10374906>.
- Schoen, R., Young J. K., C. A. Nathanson, J. Fields, N. M.e Astone. 1997. „Why Do Americans Want Children?“ *Population and Development Review* 23 (2): 333–358, <https://doi.org/10.2307/2137548>.
- Slepičková, L. 2015. „Dokdy je možné fertilizovat ženu? Parlamentní debata o zákonné úpravě asistované reprodukce.“ *Gender, rovné příležitosti, výzkum* 16 (2): 60–72, <https://doi.org/10.13060/12130028.2015.16.2.221>.
- Sobotka, T., É. Beaujouan. 2014. „Two Is Best ? The Persistence of a Two-Child Family Ideal in Europe.“ *Population and Development Review* 40 (3): 391–419, <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2014.00691.x>.
- Surkyn, J., R. Lesthaeghe. 2004. „Value Orientations and the Second Demographic Transition (SDT) in Northern, Western and Southern Europe: An Update.“ *Demographic Research* S3: 45–86, <https://doi.org/10.4054/DemRes.2004.S3.3>.
- Šprocha, B., L. Šídlo, G. Nováková, A. Šťastná. 2017. „Bezdetnosť – nový fenomén v životných drahách žien na Slovensku.“ *Sociológia* 49 (5): 561–587, <https://doi.org/10.31577/sociologia.2018.50.5.21>.
- Šťastná, A. 2007. „Druhé dítě v rodině – preference a hodnotové orientace českých žen.“ *Sociologický časopis / Czech Sociological Review* 43 (4): 721–745.
- Šťastná, A. 2011. „Realisation of Childbearing Intentions in the Czech Republic.“ *Demografie* 53 (4): 321–332.
- Šťastná, A., J. Slabá, J. Koucourková. 2017. „Plánování, načasování a důvody odkladu narození prvního dítěte v České republice.“ *Demografie* 59 (3): 207–223.
- Torr, B. M., S. E. Short. 2004. „Second Births and the Second Shift: A Research Note on Gender Equity and Fertility.“ *Population and Development Review* 30 (1): 109–130, <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2004.00005.x>.
- Vidovičová, L., E. Gregorová. 2007. „Věkové normy v sociologické perspektivě.“ *Sociální studia / Social Studies* 4 (1–2): 201–217.
- Witzel, A., H. Reiter. 2012. *The Problem-Centered Interview*. London: Sage Publications.
- Zeman, K. 2018. „Cohort Fertility and Educational Expansion in the Czech Republic during the 20th Century.“ *Demographic Research* 38 (1): 1699–1732, <https://doi.org/10.4054/DemRes.2018.38.56>.

Příloha

Tabulka P1. Přehled komunikačních partnerů a partnerek – první část

Přezdívk	Věk v době rozhovoru (věk při narození dítěte)	Věk dítěte	Partnerství	Vzdělání	Pracovní status	Udávané důvody jednoduchosti
Alice	51 (22)	29	rozvedená (ve 47 letech, manžel Adam)	SŠ	ŽL – účetní	manžel se nepodílel
Adam	54 (25)	29	rozvedený (v 50 letech, manželka Alice)	SŠ	obchodní zástupce	manželka nechtěla druhé dítě
Hanka	45 (31)	14	rozvedená	VŠ	softwarová poradkyně	rozchod s manželem; pak i ekonomické důvody
Jolana	40 (28)	12	vdaná, otec dítěte má dceru 20 let	SŠ	podnikatelka	manžel dostatečně nepomáhá, nezvládla by druhé dítě
Kamila	42 (28)	14	nesezdané soužití, partner 3 děti z předchozího manželství	vyučená	služby v domácnosti	partner nechtl další dítě
Karla	46 (39)	7	Nesezdané soužití 10 let	VŠ	odborná asistentka	pozdě se seznámila s vhodným partnerem; vlastní zdravotní problémy
Majka	38 (28)	10	vdaná, manžel Marek	SŠ	novinářka	vlastní zdravotní problémy
Marek	39 (29)	10	ženatý, manželka Majka	VŠ	publicista	zdravotní problémy manželky
Marcela	40 (29)	11	vdaná, 18 let	SŠ	spolumajitelka firmy	práce – založení firmy, nemá, kdo by ji zastoupil
Michaela	42 (39)	3	vdaná 9 let, manžel Michal	VŠ	majitelka firmy	odkládání, pak problém s počtím prvního dítěte

Tabulka P1. Přehled komunikačních partnerů a partnerek – druhá část

Přezdívká	Věk v době rozhovoru (věk při narození dítěte)	Věk dítěte	Partnerství	Vzdělání	Pracovní status	Udávané důvody jednodětnosti
Michal	42 (40)	2	ženatý 9 let, manželka Michaela, druhé manželství	VŠ	pracuje ve firmě s manželkou	odkládní, vhodná partnerka pozdě a pak nemožnost otěhotnět
Pavel	42 (29)	13	nesezdané soužití, 23 let partnerka Pavla	SŠ	spolumajitel firmy	bydlení, ekonomické důvody, společná firma – nemá kdo ženu zastoupit
Pavla	39 (26)	13	nesezdané soužití, 23 let partner Pavel	SŠ	spolumajitelka firmy	společná firma (nemá ji kdo zastoupit)
Sandy	42 (24)	18	po rozchodu	SŠ, studuje teď VŠ	účetní	rozchod s partnerem; dvě těhotenství nevyšla
Simona	53 (34)	19	rozvedená (ve 48 letech)	vyučená	kosmetička	vlastní zdravotní problémy
Sofie	41 (34)	7	vdaná, manžel Štefan, 23 let	VŠ	fundmiserka	psychické potíže spojené s těhotenstvím a porodem
Štefan	42 (36)	8	ženatý, manželka Sofie	SŠ	majitel firmy	manželka nechce kvůli psychickým problémům.
Stella	38 (33)	5	po rozchodu	VŠ	lékačka	problém s otěhotněním u 1. dítěte, rozchod s partnerem
Táňa	38 (34)	4	svobodná	VŠ	majitelka firmy	rozchod s partnerem; náročnost rodičovství
Václav	49 (47)	2	ženatý (manželka má ještě syna 13 let)	SŠ	řemeslník	vlastní a manželčiny zdravotní problémy, dítě manželky z dřívějšího vztahu
Vanda	40 (34)	6	nesezdané soužití 18 let	VŠ – dostudovala později	kulturní referentka	manželův zdravotní stav

Tabulka P1. Přehled komunikačních partnerů a partnerek – dokončení

Přezdívká	Věk v době rozhovoru (věk při narození dítěte)	Věk dítěte	Partnerství	Vzdělání	Pracovní status	Udávané důvody jednoduchosti
Zara	38 (28)	10	po rozchodu	VŠ	PR vedoucí	rozchod s otcem dítěte; práce
Zdeněk	50 (40)	10	ženatý, manželka Zuzana	SŠ	IT	věk
Zuzana	40 (30)	10	vdaná, manžel Zdeněk	SŠ	grafická	zdravotní stav

Poznámka: Kurzívou jsou vyznačeny partnerské páry.