

Univerzita Karlova

Filozofická fakulta

Katedra sociální práce

Sociální politika a sociální práce

**Rodičovství homoparentálních
rodin v ČR**

Parenthood of homoparent families in Czech republic

Bakalářská práce

Kristýna Bredová

2020

Vedoucí práce:

doc. PhDr. Oldřich Matoušek

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala doc. PhDr. Oldřichovi Matouškovi za trpělivost, metodickou a odbornou pomoc a další cenné rady při zpracování mé bakalářské práce.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně, že všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány, a že práce nebyla předložena jako splnění studijní povinnosti v rámci jiného studia nebo předložena k obhajobě v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne

.....

Kristýna Bredová

Abstrakt:

Tato bakalářská práce se věnuje aktuálnímu, poměrně zmedializovanému, avšak ve společnosti neviditelnému tématu, rodičovství homoparentálních rodin v České republice. Jejím smyslem je poukázat na problematiku, které jsou vystaveny rodiče či potencionální rodiče jakožto homosexuální osoby na rozdíl od těch heterosexuálních. Stěžejním tématem této práce bylo představit jednotlivé aspekty stejnopohlavního rodičovství. Zároveň jsem však dala prostor tématům, které se tohoto typu rodičovství dotýkají ve větší či menší míře. Jedná se o – vytváření genderové identity, rodičovství a homosexualitu. V rámci empirické části jsem za pomoci interview se samotnými homosexuálními rodiči došla ke skutečnostem, které považuji za největší úskalí homoparentality.

Klíčová slova:

homoparentalita; genderový vývoj; homosexualita; rodičovství homosexuálů; rodina; rodičovství; sexuální orientace

Abstract:

This bachelor thesis focuses on the topic of LGBT families in the Czech Republic, a demographic that is often discussed in the media but is otherwise overlooked. The aim of this thesis is to show what problems homosexual parents or parents-to-be have to face that may differ from heterosexual parents. The main topic of this thesis is to introduce some aspects of same-sex parenting. Moreover, I discuss other topics that are linked, more or less, to this type of parenting. These include forming gender identity, parenting and homosexuality. In the practical section, I interviewed homosexual parents and explored what the biggest pitfalls are of LGBT parenting.

Key words:

homoparentality; gender development; homosexuality; same-sex parenting; family; parenthood; sexual orientation

Obsah

Úvod	6
1. Vývoj genderové identity	8
1.1. Mladší školní věk	9
1.2. Dospívání – pubescence a adolescence	11
2. Rodina a rodičovství.....	13
2.1. Význam rodiny.....	13
2.2. Podoby rodiny	14
2.3. Rodičovství.....	15
3. Homosexualita	17
3.1. Čím je homosexualita podmíněná?	18
3.2. Legislativa.....	20
3.3. Vnímání homosexuality českou společností.....	21
4. Homoparentalita	24
4.1. Typy homoparentálního rodičovství	24
4.2. Rozdělení rolí v homoparentální domácnosti	26
4.3. Nerovné postavení homoparentální rodiny oproti heterosexuální rodině v ČR	28
4.4. Pozitiva homoparentality	30
5. Výzkumy a studie homoparentality	31
6. Praktická část.....	33
6.1. Výzkumný vzorek	33
6.2. Metody získání dat a jejich zpracování	34
6.3. Výsledky výzkumu.....	35
6.4. Shrnutí	41
Závěr.....	43
Seznam použité literatury	45

Úvod

Bakalářská práce *Rodičovství homoparentálních rodin v ČR* se věnuje pojetí rodiny, o kterém se v dostupné literatuře hovoří jako o neviditelném. V poslední době se ovšem v České republice o rodičovství homosexuálů mluví daleko více, a to zejména kvůli provázanosti se záměrem LGBT organizací docílit změny legislativy týkající se manželství, respektive partnerství osob stejného pohlaví. Mohli jsme zaznamenat například počín s názvem *Jsme fér – manželství pro všechny* a další akce, které lobují za to, aby mohlo být uzavřeno manželství se všemi stejnými právy a povinnostmi mezi dvěma osobami stejného pohlaví. Taková změna by měla obrovský vliv i na současnou podobu homoparentality v České republice, která je komplexně popsána v této práci. Na zvrát by mohl mít vliv kromě možnosti „manželství pro všechny“ i institut přiosvojení stejnopohlavním rodičem, který dosud nebyl schválen.

Téma jsem si zvolila, protože již delší dobu sleduji dění kolem této problematiky, zejména skrz pohled samotných homosexuálních rodičů. Důvodem bylo i mínění, že se s takovými případy mohou potkat i v praxi sociálního pracovníka (zejména pokud nastane změna legislativy v této oblasti), a proto je důležité mít ucelený pohled na věc.

Tato práce je členěna do pěti teoretických kapitol a klade za cíl pojednat o problematice rodičovství homosexuálních osob v ČR. Zprvu hovořím o vývoji genderové identity, která je důležitá pro porozumění problematice v následujících kapitolách, ale i proto, že bývá používána jako jeden z argumentů proti výchově dítěte homosexuálními partnery. Dále v této práci věnuji pozornost pojmem rodina a rodičovství, které mají u jednotlivce nepostradatelnou a nezaměnitelnou roli. Jaké má rodina hlavní funkce, co všechno znamená rodičovství a jaké má dle platné české legislativy rodič povinnosti a práva se dozvíte v této části práce.

Ve třetí kapitole se nacházejí odpovědi na otázky kolem homosexuality. Co vlastně určuje, jaká bude naše sexuální orientace? A jak se k homosexualitě staví česká společnost? Dále zde věnuji prostor legislativě, která se homosexuality dotýká.

Ústředním pojmem a kapitolou této práce je homoparentalita. Podle mnoha autorů (např. Polášková, Sloboda) se v ČR vyskytuje minimálně tisíc rodin, ve kterých jsou osoby stejného pohlaví rodiči, a proto jsou v této části práce popsány způsoby, jak se jimi homosexuální pár může stát. Poměrně častou otázkou je u této problematiky i rozdělení rolí aneb kdo dělá mámu a kdo tátu? Je zde věnován prostor i nerovnému postavení mezi homosexuálními a heterosexuálními rodinami, nebo i to, jaké může mít homoparentalita pozitivní dopady na dítě.

Na rozhraní teoretické a empirické části jsem se rozhodla popsat výsledky výzkumů a studií, které se homoparentalitě věnovaly.

Praktická část byla realizována pomocí interview s lesbickými a gay rodiči. V tomto úseku jsem se soustředila na získání vhledu do problematiky pomocí jejich perspektivy. Mým cílem bylo zjistit, jaká vnímají největší úskalí, případně výhody homoparentality.

1. Vývoj genderové identity

Každý člověk se již od samého počátku vyvíjí. Od raného stádia prenatálního vývoje, přes mladou dospělost až po smrt. Na tento vývoj jedince se dá pohlédnout z několika možných stran, tudíž existuje nespočet klasických i moderních vývojových teorií. Mnoho z nich se zaměřuje i na vývoj identity, která je pro tuto práci podstatná. Jmenovat můžeme Freudovu psychoanalytickou teorii, esencialistickou teorii, Kohlbergovu kognitivně-vývojovou teorii a další. Nedovoluji si pochybovat o tom, že budování identity je celoživotní proces, ovšem pro účely této práce je nejdůležitější období mladšího školního věku a dospívání, kdy se buduje identita genderová, stěžejní pro tuto práci.

Pro tuto kapitolu jsou důležité dva pojmy: genderová identita a sexuální orientace.

„Gender je možné definovat jako sociální konstrukci mužství a ženství. U tohoto termínu se předpokládá zásadní vliv kultury a společnosti pro podoby (projevy, realizace, sebe/pojetí atp.) mužství a ženství, zatímco vliv biologie (pohlaví) je spíše podružný, pokud vůbec nějaký.“ (Sloboda, 2016, s. 27). Pokud se žena (z biologického hlediska) identifikuje s ženskými povahovými rysy a muž s mužskými, zůstává rod čili gender neměnný. Máme tedy gendery dva. V případě, že identita a pohlaví není jednotné, nazýváme tento „stav“ trans či transgender. V poslední době se mluví ještě o tzv. třetím pohlaví (také queer), které nezahrnuje pouze jednu specifikaci genderu, ale jedná se o osoby, které se nedokážou zařadit do kolonky muž či žena. Může se jednat například o člověka, který má nevyhraněné pohlaví, někdy se cítí být mužem, jindy ženou, o intersexuály apod. Blakemore (2009) a kol. ve své knize mluví o tom, že „definice“ třetího pohlaví se může lišit i zemí původu. Například v Albánii sem zahrnují jiné lidi než ve Spojených státech nebo v Samoa apod.

Identifikace s určitým pohlavím nám ještě neříká, k jakému pohlaví bude jedinec přitahován, a to je právě sexuální orientace. Jinými slovy, pokud víme to, s jakým genderem se jedinec identifikuje, neznamená, že víme, k jakému pohlaví chová eroticko-sexuální zaměření. Zda jedince přitahují lidé stejného pohlaví (homosexualita) či opačného pohlaví (heterosexualita). A naopak pokud známe sexuální orientaci, neznamená to, že víme, k jakému genderu se zařazuje. Někteří autoři kromě homosexuality a heterosexuality ještě zmiňují bisexualitu, což je orientace na osoby obou pohlaví. Kdo nebo co určuje naši sexuální orientaci je popsáno v kapitole 3.1. Čím je homosexualita podmíněná?

1.1. Mladší školní věk

Období mladšího školního věku, jak jej nazývá Pavel Říčan (2006), uznávaný český psycholog, se rozprostírá od šesti do jedenácti let. Jedná se o období, které je v porovnání s předešlými fázemi vcelku klidné, i proto jej Sigmund Freud nazývá latentní. Přesto v těchto letech probíhá mnoho změn, od tělesných až po sociální. Výška i hmotnost dítěte roste stále rychle, ale nejen to, roste i mozek a s ním se vyvíjí i pozornost a paměť, mění se myšlenkové operace. Dítě začíná chodit do školy, vybírá si své zájmy a cíle, začíná udržovat hlubší kamarádství a stejně jako mnoho dalšího, začíná se zde prohlubovat budování identity.

„V daném období roste i komplexita a abstraktnost sebepojetí. Děti dovedou lépe integrovat různé aspekty svého já do jednoho celku, který zahrnuje jak jedinečné stránky dítěte, tak i jeho příslušnost k různým skupinám.“ (Shaffer a Kipp, 2009 in: Kollerová, 2016, s. 91)

V mladším školním věku startuje naplno vývoj tzv. genderové identity. Podle Vágnerové (2012) si dítě uvědomuje genderovou identitu v mnohem nižším věku – předškolním. Ve třech letech dle Vágnerové *„...děti rozumějí významu genderu jako diferenciacímu kritériu. Ale ještě si neuvědomují, že pohlaví je trvalým znakem lidské osobnosti. Věří, že by se mohly proměnit, kdyby se např. jinak oblékly.“* (Vágnerová, 2012, s. 250). Vágnerová také hovoří o tom, že později, kolem čtyř až pěti let už předškolní dítě chápe stálost genderové identity, a tak se podle ní začíná gender pomalu diferenciovat již ve věku staršího předškoláka.

Pro účely této práce jsem se rozhodla, že vývoj v této rovině začíná komplexně až na pomezí období předškoláka a školáka, které budu uvádět jako „mladší školní věk“ už jen proto, že vývoj je u každého jedince individuální záležitostí.

Genderová identita je sebezaražení se k maskulinitě, feminitě, nebo jinému typu genderu. Jelikož se jedná o sebezaražení čili autoidentifikaci, není ji možné mechanicky osvojit. Tato identita je u většiny lidí totožná s vrozeným mužským nebo ženským pohlavím. Ve skutečnosti ale není výsledkem pouze biologických vlivů, je dána kombinací biologických (např. pohlavní orgány), kulturních, sociálních a kognitivních faktorů (Blakemore, 2009). Děti v tomto věku si už prokazatelně uvědomují příslušnost k určitému pohlaví a často se segregují do tzv. izosexuálních skupin, které slouží i jako ochrana před předčasnou sexualitou, jež není v naší západní společnosti příliš žádaná (Říčan, 2006). Vágnerová (Vágnerová, 2012, s. 254) říká k izosexuálním skupinám, že *„děti si tímto způsobem potvrzují vlastní genderovou identitu a rozvíjejí kompetence, které jsou její součástí“*. Na rozdíl od Říčana si ovšem myslí, že se tak děje již v předškolním věku a jako příklad uvádí dětské holčičí a klučičí skupinky v mateřské škole. Vágnerová ale uznává, že důvodem mohou být i biologická působení. Lenka Kollerová

(2016) uvádí, že lidé si v tomto období značně uvědomují i genderové stereotypy, které spočívají v tom, že příslušnost k pohlaví s sebou nese předpokládané chování, hraní her, které jsou čistě „klučičí“ a „holčičí“, nebo hrají roli u výběru zájmů. Tyto stereotypy vedou jednoznačně k utváření genderové identity.

„Někteří, zvláště američtí autoři s oblibou tvrdí, že se Freud mýlil, když toto období prohlásil za stadium psychosexuální latence. Konstatují u obou pohlaví častou masturbaci i heterosexuální hry, čilou výměnu informací o nejrůznějších záležitostech souvisících se sexualitou, vzájemné prohlížení pohlavních orgánů...“ (Říčan, 2006, s. 158)

I takové jednání, kterým američtí autoři argumentují proti Freudovi, přispívá k uvědomování si genderu.

Důležitou součástí při autoidentifikaci s pohlavím jsou i mezilidské vztahy. Pro děti v mladším školním věku stále ještě představují rodiče a ostatní dospělí oporu a respekt. Rodiče hrají významnou roli při budování identity, a to tím způsobem, že podle Vágnerové (2012) rodič stejného pohlaví jako je dítě, utvrzuje v chování určitého typu. Dítě napodobuje a identifikuje se s rodičem. Rodič opačného pohlaví je také důležitým elementem. Dítě v něm vidí, jak se chová, co dělá a jaké jsou aktivity jiného genderu, než se kterým souzní. V případě, že jeden rodič z nějakého důvodu při výchově chybí, je zapotřebí najít náhradní mužský či ženský vzor (prarodiče, nový přítel/přítelkyně apod.). Autorka mluví v souvislosti s gender identitou i o tom, že matky a otcové mají rozdílné požadavky na dítě, a tak rozvíjí jiné články osobnosti.

S vrstevníky je to už trošku jinak. Narůstá jejich důležitost a hloubka, ale školáci s nimi nemají tolik hierarchické vztahy jako s dospělými, a proto jsou ideálními partáky spíše pro rozvoj spolupráce, solidarity, důvěry, odpovědnosti a jiných sociálních dovedností (Kollerová, 2016). Vrstevníci ale slouží i k tomu, že si dítě potvrzuje či vyvrací genderové rozdíly. Jedinec chce zapadnout mezi ostatní a přijímá genderové stereotypy (Vágnerová, 2012).

Stejně důležitými, možná i důležitějšími jsou v období mladšího školního věku podle Říčana (2006) sourozenci. Ti mají o něco víc úloh než vrstevníci, a to sice, že mohou být pro mladšího sourozence vzorem, učitelem nebo ochráncem a mohou se taktéž podílet na budování genderové identity stejně jako vrstevníci.

Dítě, které si je nejisté svým zařazením k maskulinitě nebo feminitě se může projevat tím, že ho příliš nebaví činnosti typické pro jejich pohlaví, do kterých je nuceno genderovými stereotypy.

1.2. Dospívání – pubescence a adolescence

Období pubescence, některými autory nazýváno též jako raná adolescence, je období mezi jedenáctým a patnáctým rokem života. Janošová (2016) mluví o tom, že pubescentní období má počátek, kdy začne jedinec biologicky zrát a končí momentem, kdy je schopen zplodit nového jedince. Je tedy velmi individuální, kdy tento čas nastane. Rozdíly počátku a konce můžeme sledovat i mezi pohlavími – u dívek přichází pubescence většinou o dva roky dříve. Toto období vývoje je snad to nejbouřlivější. Probíhají zde tělesné, ale i psychické a sociální změny. V těchto letech probíhají značné změny v kognitivních schopnostech. Účinně používají zapamatování a vybavování. Jedinec v předchozích letech uměl uvažovat jen konkrétně, nyní začíná uvažovat i hypoteticky a abstraktně. Pubescence je i období prvních lásek, avšak spíše platonických. Každý si pubescenci oprávněně představuje jako to období, kdy má jedinec nestabilní emoce a je náladový, bouří se proti rodičům a zbytku světa. Jedinými lidmi, kteří ho chápou, jsou jeho kamarádi.

O adolescenci hovoříme jako o věku mezi 15 a 20 lety života. Vágnerová (2012) hovoří o tom, že v tomto období člověk pohlavně dozrává, začínají být jasné tělesné rozdíly mezi chlapci a děvčaty. Jedinec navazuje vážnější známosti a obvykle dochází k prvnímu pohlavnímu styku. Okolo 15 let se jedná spíše o vztahy, které zprostředkovávají poznání a experimentaci. Vztah, který má pevné kořeny, tedy ten, který nazýváme dospěláckým, se obvykle začne formovat až po dosažení 18 let. Člověk se v této fázi života připravuje na svoji budoucí profesi, formují se jeho nové role a pozice. Stává se svobodnějším, ale zároveň nese odpovědnost za své jednání – částečnou nebo po dosažení 18 let plnou. Dále se také jedinec odpoutává od rodiny, utváří si svůj životní styl a vymezuje si hodnoty, díky čemuž si potvrzuje příslušnost k sociální identitě. Adolescent se v hojně míře zabývá svým vzhledem, protože současná doba klade velký důraz na mládí a fyzickou krásu, a tak se stává i důležitou součástí identity jedince. Na rozdíl od pubescence dochází u adolescenta k poklesu náladovosti a k nárůstu umění lépe ovládat své emoce. V tomto období začíná obvykle budovat s rodiči přátelský vztah.

Období pubescence a adolescence můžeme souhrnně nazvat jako období dospívání, ve kterém se podle Vágnerové (2012) začíná finálně vymezovat genderová identita. Společnost klade na jedince stále tlak v podobě očekávaného chování, výběru zájmů atd., vázaný na typ pohlaví. Dospívající člověk už je schopen chápat jaké role, výhody a nevýhody má muž a žena ve společnosti. Autorka popisuje, že dospívající člověk nemá rád nejasnosti a v oblasti genderu to není výjimkou. „*Adolescenti vyžadují dodržování mužských a ženských standardů, dočasně znovu narůstá netolerance a zvyšuje se kritičnost k odlišnostem.*“ (Vágnerová, 2012, s. 472)

Podle ní se ale tato kritičnost ztratí v moment, kdy se jedinec v plné míře identifikuje s jedním z pohlaví. K této plné míře identifikace přispívá tělesné, zejména pohlavní dozrání. Také sexualita, která je vnímána odlišně muži a ženami, nebo již zmíněný nápor sociokulturního prostředí. Genderové identity se ve své konečné podobě odlišují v biologických i psychických sférách, jak je tomu od začátku. Pro osoby, které mají rozdílný gender od biologického pohlaví, je sféra psychických diferenciací důležitější, protože jsou to právě ty charakteristiky, se kterými se ztotožňují.

2. Rodina a rodičovství

Ne nadarmo se říká, že rodina je základní podmínkou zdravého vývoje dítěte, ale je důležitým článkem i v dospělosti. Od narození má na nás právě ona největší vliv. Formuje nás od základu, od ní přejímáme chování, hodnoty a návyky. Je to první instituce, od které se nám dostává podpory, uznání, bezpečí a uspokojení našich dalších potřeb.

Definice rodiny existuje nepřeborné množství. Matoušek (2016) ji definuje jako společenství osob, které jsou na sebe vázány pokrevními pouty nebo právními svazky. Také uvádí, že v širším pojetí se může jednat i o skupinu lidí, kteří jsou si nakloněni. Toto pojetí se začíná rozmáhat zejména v liberálnějších státech jako je např. USA nebo nějaké země Evropské unie. „*V některé fázi svého vývoje obvykle rodina sdílí společnou domácnost.*“ (Matoušek, 2016, s. 177).

Podle Jedličky (2004) je rodina takovým spojením osob, které můžeme najít ve veškerých existujících kulturách. Ovlivňuje od malička náš vývoj, pomáhá nám utvářet náš duševní život, přejímáme od ní modely chování, hodnoty a citové vazby.

Wilson (2002) zase říká, že rodina je skupina lidí spřízněných krví nebo zákonem, žijících společně nebo sdružujících se ke společnému účelu, kterým je poskytování jídla, přístřeší a výchova dětí.

2.1. Význam rodiny

Rodina plní řadu funkcí, které jsou důležité pro jednotlivce, ale mají obrovský význam i pro společnost a její blaho. Však také vláda a politici používají rodinu jako indikátor kvality společenského života (Wilson, 2002). Rodina byla, je a bude pro člověka pravděpodobně tím největším zdrojem jistoty, a to i když se značně změnila od své tradiční podoby.

Kraus (2001) uvádí následující funkce rodiny. Za prvé *biologicko-reprodukční funkce*. To znamená, že rodina slouží k tomu, aby se v budoucnu rodily další děti, které budou pravděpodobně v dospělosti tvořit ekonomicky aktivní obyvatelstvo a tím zabezpečovat perspektivy rozvoje společnosti. I proto stát rodinu podporuje tím, že jí poskytuje řadu výhod. Neznamená to však, že bez rodiny se další děti rodit nemohou. Pro jedince pak spadá pod tuto funkci význam rodiny jako institut uspokojující jeho biologické potřeby, sexuální potřeby a potřebu pokračování rodu.

Dále autor hovoří o *funkci sociálně-ekonomické*. Členové rodiny a současně celá rodina mají důležitou funkci na trhu – jako spotřebitelé. „*V rámci rodinného systému se pak realizuje*

řada rozhodnutí týkající se využití materiálních a finančních prostředků, investic a výdajů. Prerozdělování v rámci rodiny tak má významný sociální charakter...“ (Kraus, 2001, s. 80)

Třetí funkcí je ta *socializačně-výchovná*, která vyjadřuje, že rodina má přímý vliv na vývoj návyků a způsobů chování dítěte. Lze sem zařadit i prvky výchovy kulturní, ekonomické, estetické a zdravotní. Nejdůležitějším úkolem rodiny je připravit jedince na dospělý život.

Sociálně-psychologická funkce. Klima, které panuje v rodinném kruhu má obrovský vliv na psychickou stránku vyrůstajícího dítěte i ostatní členy rodiny a stává se odrazovým můstkem pro další sociální kontakty. V pozitivní atmosféře se jedinec cítí akceptován, uznáván, porozuměn a v bezpečí může vyjádřit své city. Svou pozitivní roli zastává i identifikace s touto skupinou – rodinou.

Jako poslední autor zmiňuje *citovou funkci*, která vyplývá z roviny sociálně-psychologické. Citovou funkcí se má na mysli „základní jistota“, jak ji Kraus (2001) nazývá a také říká, že ji žádná jiná instituce nemůže naplnit.

2.2. Podoby rodiny

V nynější době dochází k mnoha změnám, a není výjimkou, že dochází i ke změnám podob rodiny. Rodiny mohou být různorodé. Dříve se v naší společnosti jednalo nejčastěji o tradiční heterosexuální biologickou rodinu, která zahrnovala i širší rodinu. Dnes je tato tradiční podoba zcela ojedinělá a rodina má charakter tzv. nukleární, která čítá pouze ženu, muže (popř. stejnopohlavní pár) a jejich děti žijící odděleně od příbuzných. Důsledkem vysoké rozvodovosti, nízké sňatečnosti i porodnosti ale přibývá rodin, v nichž se o své potomky stará jen jeden z rodičů – nejčastěji o nich slyšíme jako o „samoživitelích“, pokud se jedná o ženu, tak tento stav vystihuje pojem „matka samoživitelka“. O tomto typu mluví Sloboda (2016) jako o rodinách různorodých či alternativních. Řadí sem veškeré druhy, které se odklání od současného tradičního modelu. Kromě pěstounských či adoptivních rodin, nebo těch, kde si rodič našel nového partnera pro život, sem autor řadí i ty homoparentální.

Řekla bych, že nejdůležitější však stále zůstává, zda je rodina funkční ať má podobu jakoukoli. Přičemž jako funkční rodinu označujeme takovou „...*kteřá je schopna a ochotna plnit funkce, které jsou jí v té které historické době svěřeny. Umožňuje rozvoj všech svých členů a uspokojování jejich potřeb.*“ (Kořa, 2013, s. 78)

2.3. Rodičovství

Mnoho autorů tvrdí, že až teprve rodičovstvím se člověk stává definitivně dospělým. Aby taky ne, když v tento moment v podstatě přebírá odpovědnost za život někoho jiného.

Jednou z důležitých funkcí, které jsem jmenovala v kapitole „význam rodiny“ je, že rodina naplňuje jedinci jeho základní potřeby, poskytuje mu bezpečné zázemí, výchovu, je pro dítě prvním sociálním kontaktem apod. Toto všechno shrnuje jeden pojem, nová role, která má za cíl vychovat dítě v nezávislého jedince – rodičovství. Rodičovství ve své podstatě znamená nejčastěji pro pár, nebo jinou podobu rodiny rozdělit si role tak, aby bylo možné všechny tyto úkoly zvládnout. Matoušek (2016) označuje rodičovství termínem *rodičovská péče*. Říká, že je to „soubor všech činností nutných k tomu, aby byl z dítěte vychován odpovědný a zralý dospělý člověk“ (Matoušek, 2016, s. 176–177).

V současné postmoderní době došlo k mnoha změnám v oblasti postojů k rodičovství. V tradiční i moderní společnosti bylo rodičovství vnímáno téměř jako povinnost dospělého, ideálně sezdaného páru. Od konce dvacátého století přibývá možností realizace. Pár nebo jednotlivec často odkládá rodičovství z důvodu studia, upřednostnění kariéry, cestování a poznávání světa, nedostatku financí, chce se prvně finančně zajistit apod. Důležitou roli v tom, že rodičovství přestává být přirozené, hraje i to, že je ho možné značně více kontrolovat a plánovat v důsledku obrovské dostupnosti antikoncepčních metod.

Pokud už se pár pro rodičovství rozhodne, nebo těhotenství přichází neplánovaně a rodiče se rozhodnou, že si dítě ponechají, přichází období mnoha změn a stejně tak změny v rolích. Dříve otcové plnili funkci osoby, která přináší do rodiny finance a nepodílí se příliš na výchově dítěte. Matka byla vnímána jako žena v domácnosti, která se má plně věnovat dítěti, vychovávat ho a starat se o společnou domácnost. Toto uspořádání je dáno biologickými rozdíly mezi muži a ženami. Podle Matouška (1997) mají muži zakódované aktivní získávání a ženy podřizování se. Nyní, jak už bylo řečeno, jsou i jiné možnosti realizace. Roste individualismus a přibývá mnoho žen, které se toho rodičovstvím nechtějí vzdát, nebo ne v plné míře. Jedná se především o zaměstnání. Ženy často nechtějí být finančně závislé na partnerovi, touží také budovat svoji kariéru, přinášet do rodinného rozpočtu alespoň část financí a chtějí, aby se partner podílel více na výchově. Je snaha o změnu genderových stereotypů, vyrovnávání a prolínání mužských a ženských rolí i v této oblasti. Ve většině případů stejně zůstává žena s dětmi doma a muž domácnost finančně zajišťuje. Podle Matouška (1997) se v některých rodinách stává, že žena má vyšší příjmy než muž, či oba mají kariéru dobře nakročenou. V těchto případech zůstává otázkou dohody a smíření, kdo „zůstane doma“ a bude pečovat o dítě. Podobný dotaz se může naskytnout i v případech, kdy se chce stát rodiči homosexuální pár.

Podle Nešporové (2007) je v dnešní době rodičovství důležitější úlohou než v době, kdy rodinu tvořilo širší příbuzenstvo, které se mohlo na výchově a péči o dítě také podílet.

Rodičovství také znamená mít určitá práva a povinnosti k dítěti. Podle rodinného práva (zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník) vznikají narozením dítěte a zanikají jeho zletilostí. Účelem rodičovské odpovědnosti je zajištění prospěchu dítěte. Podle § 858 práva a povinnosti rodičů *„spočívají v péči o dítě, zahrnující zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj, v ochraně dítěte, v udržování osobního styku s dítětem, v zajišťování jeho výchovy a vzdělání, v určení místa jeho bydliště, v jeho zastupování a spravování jeho jmění“*.

3. Homosexualita

Homosexualita je preference osob stejného pohlaví. Nespočet studií dokazuje, že tato preference není vědomě vybraná.

Dlouhá léta byla homosexualita i trestným činem. U nás se podle Slobody (2016) dekriminlizovala v roce 1961. V devatenáctém a dvacátém století se brala za poruchu zdraví a byla obrovská tendence ji léčit. Na popud Světové zdravotnické organizace byla až v roce 1991 vyřazena ze seznamu nemocí (Sloboda, 2016). V seznamu nemocí (MKN-10) zůstala jen v podobě ego-dystonní homosexuality. Ego-dystonní homosexualita je taková homosexualita, s níž se člověk neztotožňuje, vadí mu, nevnímá ji jako součást sebe. Obrovským úspěchem pro LGBT komunitu v ČR bylo schválení registrovaného partnerství, které se událo v roce 2006, avšak nepřináší partnerům rovnocenné postavení se svazkem manželským.

V České republice jsou odhadem 4 % homosexuálů (např. Sloboda, Polášková). Tyto údaje jsou nepodložené a spousta odborných knih hovoří o čtyřech až deseti procentech homosexuálů, což už je značný rozdíl. Tíží v určení počtu může být to, že někteří homosexuálové se ke své orientaci veřejně nepřiznávají nebo nejsou výlučně homosexuální. Obecně je ale platné, že se ve společnosti vyskytuje méně homosexuálních žen než mužů. Podíl homosexuálů ve společnosti závisí i na jejím klimatu.

Ono veřejné přiznání, také „coming out“ je důležitou a složitou fází v jedincově životě, avšak je až druhou úlohou. Proces veřejného přiznání má dva cíle. Prvním je, aby si člověk sám ve svém nitru přiznal svou sexuální identitu. Druhý, pro někoho možná těžší úloha, je právě veřejné přiznání. To nemusí zahrnovat pouze (pokud vůbec) rozhovor s rodiči a blízkými a vyřčení věty „Já jsem homosexuál.“. Patří sem i navazování prvních vztahů, utváření životního stylu apod.

Mezi laickou veřejností je stále mnoho lidí, kteří se polarizují do dvou táborů v názoru na její „příčiny“. Jedna strana tvrdí, že se nejedná o vliv biologických faktorů nýbrž o špatnou výchovu a vliv prostředí. A druhá strana je názoru, že homosexualita je výhradně daná biologickými predispozicemi. Co vlastně homosexualitu podmiňuje, bude rozebráno v následující podkapitole.

3.1. Čím je homosexualita podmíněná?

Pokud chceme zkoumat, zda je homosexualita podmíněná biologickými vlivy nebo je částečně či úplně dána vlivy prostředí a výchovy, musíme uvažovat komplexně nad sexuální orientací, nikoli homosexualitou. Pro připomenutí: sexuální orientace je trvalá náklonnost k jedincům stejného pohlaví, opačného pohlaví nebo k oběma pohlavím v dospělosti. Český sexuolog Weiss říká, že „*Sexuální orientací rozumíme celoživotní, neměnný, nositelem nezpůsobený a nezvolený stav výlučné nebo převážující erotické i citové preference osob daného pohlaví.*“ (Weiss, 2010, s. 107)

V této době ale nelze sexuální orientaci rozdělit do dvou pólů na „čistě“ heterosexuální a „čistě“ homosexuální. Sexuální orientace může být úplně vyhraněná, ale zároveň nemusí a může se jednat pouze o „přiblížení“ se k jedné z variant nebo balancování na středu, kde se nachází bisexualita. Sexuální orientace může být proměnlivá v závislosti na prostředí, situacích, času, respektive věku a dalších proměnných. To potvrzuje i Dunne (2000), který ve svém díle dělá rozhovor s několika gayi, kteří předtím žili ve šťastném manželství, v úplných sexuálních vztazích s ženami, měli děti atd.

Veškeré definice hovoří o sexuální orientaci jako o nezvoleném stavu. Nezvolené nám ale ještě neříká, zda jej způsobuje výchova, kterou jedinec neovlivní, anebo biologické, hormonální vlivy, které působí již od prenatálního období. V zásadě na tuto otázku dosud neexistuje jednoznačná odpověď. Existuje několik teorií, ale žádná z nich nemá důkazy, které by jasně prokazovaly, že takový mechanismus funguje u všech lidí. Jako nejpravděpodobnější se dnes berou myšlenky, které zastávají multifaktoriální kauzalitu.

Biologické teorie

Nolen-Hoeksema (2012) hovoří o teorii EBE jako o nepřímém působení biologických vlivů na sexuální orientaci. Jedná se o teorii s celým názvem „*Exotické se stává erotickým*“ (angl. Exotic becomes erotic), kterou ztvárnil Daryl J. Bem. Zjednodušeně řečeno tvrdí, že biologické faktory ovlivňují sexuální orientaci, nikoli přímo ale zprostředkovaně, přičemž zde mohou hrát svou úlohu i sociální proměnné. Tato teorie obsahuje tedy vlivy sociální i biologické. Bem (1996) popisuje vývoj sexuální orientace následovně: 1) Biologické faktory (hormony, geny) nějakým způsobem určují náš temperament. 2) Temperament způsobuje, že dítě preferuje určitý typ činností (typicky holčičí nebo klučičí aktivity), které jsou v souladu s genderovou identitou, ale mohou být v rozporu s genderovou rolí (genderovými stereotypy). Podle preferovaných činností si utváří kamarády. 3) Ostatní děti, které se liší od jedincovy genderové identity, jsou považovány za „*exotické*“ nebo „*genderově nevyhovující*“.

4) Různosti mezi skupinami sílí, vyvolávají vzrušení. Může dojít až na antipatii. Přičemž autor zmiňuje, že tento odpor nemusí být vědomě pocíťován. 5) V pozdějším období, v období dospívání se toto negativní vzrušení přeměňuje na erotickou či romantickou přitažlivost.

John Michael Bailey (2012) utvrzuje v působení biologických proměnných předkládáním několika poměrně vzácných případů. Jedním z nich jsou dva chlapci, kteří přišli o penis a byli od mala vychováváni jako dívky. V pozdějších letech obě „dívky“ přitahovaly ženy a jedna se dokonce cítila být i přes výchovu mužem, a tak se jím opět stala (Bradley, Oliver, Chernick a Zucker, 1998; Diamond a Sigmundson, 1997 in: Bailey, 2012). Dalšími případy podporující teorii jsou tři muži, jež měli vrozenou vadu pohlavních orgánů vyznačující se tím, že jedinec může mít nejednoznačné pohlavní orgány, špatně utvořené nebo zmenšené. I oni byli vychováváni jako dívky a později je přitahovaly ženy (Reiner a Gearhart, 2004 in: Bailey, 2012). Jako závěr k těmto případům Bailey zmiňuje, že zobecňovat na základě tak malého počtu situací se může zdát být neomalené, ale dle autora je velmi nepravděpodobné, že by případy měly stejný závěr, pokud by byl vliv prostředí a výchovy silnější než biologické faktory. „*Pokud není možné přimět muže, aby se sexuálně orientoval na jiné muže, jen tím, že mu chirurgicky odstraníme penis a vychovááme jej jako dívku, jak pravděpodobná je jakákoli hypotéza zdůrazňující sociální faktory?*“ (Bailey, 2012, s. 454). Autor zároveň zmiňuje, že neexistují obdobné studie pro ženské pohlaví, u nichž by mohla být sexualita přizpůsobivější.

Mezi biologické teorie můžeme zařadit i ty, které se týkají hormonů a genů. Podle Janošové (2000) je hormonální teorie dnes již neuznávaná, protože nebylo prokázáno, že platí pravidlo ohledně množství pohlavních hormonů: muži homosexuálové mají nižší hladinu testosteronu a lesby nižší úroveň estrogenu („ženského hormonu“). Zároveň však vědci uvažují nad tím, zda hormony nemají vliv v prenatálním období na „...*odlišnou reakci sexuálních center mozku...*“ (Janošová, 2000, s. 27).

Genetické teorie smýšlejí o dědičnosti sexuální orientace. Janošová (2000) uvádí, že podle na sobě nezávislých výzkumů Elisse, Henryho a Pillarda je prokazatelné, že pokud se homosexualita vyskytuje na straně matky, je její dědění pravděpodobnější, než kdyby byla na straně otce. Janošová (2000) říká, že to potvrzuje i výzkum Hamera a Le Vay z roku 1993, který zjistil, že se u jejich vzorku homosexuálních mužů v určitém místě chromozomu X nalézal možná gen homosexuality. Aby tato teorie obstála, musel by se udělat podrobnější dlouhotrvající výzkum. Nutno zmínit, že obdobný výsledek nebyl u žen nikdy prokázán.

Mezi biologické příčiny se dá zařadit ještě mnoho dalších teorií. Např. prenatální mateřský syndrom, teorie zahrnující rozdíly struktury mozku či sexuální orientace jako výsledek užívání některých látek v těhotenství.

Teorie zastávající prostředí a výchovu

Janošová (2000) ve své knize mluví o vlivu prostředí a výchovy jako o něčem, co může mít podstatnější vliv na sexuální orientaci až tehdy, kdy jsou splněny potřebné biologické predispozice. Navíc tvrdí, že toto působení musí probíhat nejpozději do konce batolecího věku, později už vlivy rodičovské výchovy na sexuální orientaci nepůsobí.

Seutter a Rovers (2004) tvrdí, že homosexualita u chlapců může být způsobena špatnou funkcí otce v rodině. Toto tvrzení je známo pod pojmem „*weak father theory*“ neboli teorie slabého či nedostačujícího otce. Špatná funkce otce zahrnuje například citovou chladnost, nepodílení se na výchově ale i jeho nepřítomnost nebo vzdálenost. Janošová (2000) říká, že tuto teorii ve své podstatě podporuje i Bieber a Yablonsky tím zjištěním, že homosexuální muži měli v rodině jednak právě nedostačujícího otce, který byl dítětem odmítnut, a matka byla dominantní povahy. S ní měly děti velmi úzký vztah.

O příčinách, které vedou nepochybně k sexuální orientaci, se bude jistě vést mnoho výzkumů ještě řadu let. Na závěr kapitoly: souvisí nějak genderová identita se sexuální orientací? Autorka Nolen-Hoeksema (2012) ve své knize zmiňuje, že řada výzkumů na tuto problematiku se shoduje v tom, že homosexualita (sexuální orientace) v dospělosti bývá předpovězena nesouzněním genderové identity s biologickým pohlavím a odmítáním genderových stereotypů v dětství. V těchto výzkumech se však spoléhají na retrospektivní myšlenky dotazovaných nebo na videonahrávky z jejich dětství. Výsledky mohou být zkresleny. Zároveň studie potvrzují, že i někteří heterosexuální jedinci vykazují v dětství obdobné známky.

3.2. Legislativa

V České republice mají nyní lidé s homosexuální orientací stejná práva a povinnosti jako heterosexuálové až na určité výjimky (viz. registrované partnerství níže). Vždy tomu tak ale nebylo a homosexuálové měli větší plotky se zákonem. Jak je uvedeno v úvodu třetí kapitoly, homosexuální styk byl až do roku 1961 trestný. Po tomto roce byl legalizován pro osoby starší 18 let a od roku 1990 byla snížena hranice na 15 let, jako tomu bylo a je dnes u heterosexuálního styku (Wintr, 2013). Legalizace homosexuálních styků ještě nezaručila lidem rovné zacházení.

Jak uvádí Wintr (2013) první legislativa, ve které se hovoří o zákazu diskriminace na základě sexuální orientace, jsou smlouvy Evropského společenství z roku 1997. S tendencí ČR být součástí Evropské unie, muselo české právo dospět k řadě změn týkajících se i ochrany před

diskriminací na základě sexuální orientace. Do konečné a potřebné formy, kterou požadovala EU, se ovšem tato ochrana dostala až přijetím tzv. antidiskriminačního zákona v roce 2009.

Nejaktuálnějším tématem v právní vědě je zakotvení partnerského soužití homosexuálních osob a zároveň k němu vztahující se rodičovství, které je podstatné pro tuto práci. Dnes je úředně uzavřený svazek dvou osob stejného pohlaví označen termínem „registrované partnerství“.

Zákon o registrovaném partnerství byl přijat až v roce 2006. V českém právním řádu není registrované partnerství ekvivalentem pro manželství. V jistých věcech jsou partnerství a manželství stejné. Je to například vzájemná vyživovací povinnost manželů/partnerů, vzájemné zastupování v běžných záležitostech.

Hned první viditelný rozdíl je v obecném ustanovení manželství a partnerství. V obou případech vzniká svazek *způsobem, který stanoví zákon*. V případě manželství je ještě uvedeno, že *hlavním účelem manželství je založení rodiny, řádná výchova dětí a vzájemná podpora a pomoc*. U partnerství není na takovou funkci poukazováno. Avšak výchova dětí je v zákoně o registrovaném partnerství výkladově předpokládána v § 13, kde v odst. 1 stojí, že registrované partnerství není překážkou ve výkonu rodičovské odpovědnosti ani ve svěřeni dítěte do péče. V odst. 3 se hovoří o povinnosti druhého partnera, který není biologickým rodičem dítěte, podílet se na jeho výchově a vývoji. Při zrušení partnerství nemá druhý partner k dítěti žádná práva ani povinnosti. Problémem je, že zákon (zatím) nepřipouští přiosvojení dítěte druhého partnera. Další rozdílné výklady jsou například u zrušení těchto svazků a majetkových poměrů (u registrovaného partnerství nevzniká jakákoliv obdoba společného jmění manželů).

Podle Slobody (2016) nemají ani lesby, které uzavřely registrované partnerství (ani, které neuzavřely) nárok na umělé oplodnění, protože pro výkon umělého oplodnění je vyžadován i souhlas muže (nemusí být manželem), kterému je následně připsáno otcovství. Více informací k tématu, jaké možnosti založení rodiny mají homosexuální páry, je popsáno ve čtvrté kapitole.

3.3. Vnímání homosexuality českou společností

Vnímání homosexuality záleží i na kultuře dané společnosti, do jaké míry je homosexualita přijímána jako jedna z možností nebo se společnost naopak drží „klasické“ heterosexuality. Záleží i na tom, jaké je v zemi dominantní spirituální smýšlení.

Původně jsem v této části práce chtěla popsat, jakým způsobem vnímá homosexualitu západní společnost jako celek. Západní svět ovšem čítá mnoho států a existuje tak velká

diferenciace v postojích, ať už jsou podmíněné čímkoli. Zmínit můžeme například obrovské rozdíly v USA, kde část zemí (méně jak polovina) dává práva k homosexuálnímu soužití, kdežto v ostatních státech taková práva nemají nebo je homosexualita dokonce zakázána. Z tohoto důvodu zde bude popsáno, jak je vnímána homosexualita v České republice v současnosti.

Studii Pew Research Center (Wike, 2020) bylo zjištěno, že Česká republika zaujímá mezi evropskými státy středovou pozici v názorech na akceptaci homosexuality. V Česku 59 % lidí tvrdí, že by měla být homosexualita přijata společností. Větší míru akceptace vykazovali občané západních zemí (např. Španělsko, Francie, Německo, UK), kde procentuální hodnoty vystoupaly nad 80 %. Menší uznání má naopak v zemích východních.

Na liberálnější vnímání homosexuality mají jistě vliv i právní ustanovení, která byla popsána v předchozí kapitole, ale i vědecké poznatky ohledně příčin homosexuality.

Podle výzkumu CVVM (2019) lze sledovat, že obyvatelstvo ČR přiznává homosexuálům značná práva, nedá se ale říct, že by takový postoj byl jednoznačný a uznával homosexualitu na stejné úrovni jako heterosexualitu. Tento postoj lze vidět na následujících výsledcích. Pozitivně otevřeno registrovanému partnerství je 75 % české populace. Adoptovat děti druhého partnera by povolilo 60 %, ale mít možnost osvojit si dítě z ústavní péče odsouhlasilo pouze 47 % dotazovaných. Na druhou stranu se přiklánílo rovněž 47 %. S otázkou ohledně možnosti o uzavření sňatku mezi homosexuálními partnery souhlasilo 47 % a nesouhlasilo 48 %. Přičemž všechna čísla, která odpovídají kladně, neustále rostou od doby zahájení pravidelných šetření. Dále je v tiskové zprávě z tohoto výzkumu uvedeno, že „prohomosexuální“ názory zastávají spíše ženy a lidé pod 44 let věku, kteří jsou spíše pravicově orientovaní.

Z předchozího výzkumu se zdá být česká společnost v této problematice poměrně liberální. Tomu odpovídají i výsledky dalšího výzkumu CVVM, ve kterém stojí, že v okolí homosexuálů by nechtěla žít přibližně pětina obyvatelstva (CVVM, 2019a).

Ve výzkumu Sokolové (2009) se respondenti shodovali, že necítí ze strany okolí žádný nátlak ani diskriminaci z důvodu jejich sexuální orientace.

Přesto, že je společnost v této době více otevřená odlišnostem, Sloboda (2016) a další autoři ji označují za heteronormativní. Heteronormativita znamená, že heterosexualita je „normálním“, dominantním stavem lidské sexuality a většinová společnost tímto stylem přemýšlí. Ve své podstatě ji můžeme označit za nevědomou diskriminaci.

Lidé, kteří s homosexualitou nesouhlasí, se mohou projevat homofobně. Homofobii definujeme jako „*ne přátelství vůči osobám reálně či domněle identifikujícím se jako*

neheterosexuální.“ (Sloboda, 2016, s. 55). Zároveň však autor zmiňuje, že se nejedná o fobickou poruchu. Člověk, který je homofobní, se prokazuje homofobním chováním, které spočívá v útočném, nenávistném jednání a postojích vůči homosexuálům nebo jiným neheterosexuálům a může mít podobu psychickou i fyzickou. Homofobii tedy můžeme označit za diskriminaci na základě sexuální orientace.

I když je většina českých obyvatel nevěřících, je nutné zmínit homosexualitu z pohledu křesťanství, které je nejrozšířenějším náboženstvím v západní civilizaci.

Křesťanské církve se distancují od zmíněných liberálních počinů (právo, výzkumy apod.) mířících na homosexualitu a její přijetí. Jejich zásadní motivací proč tak činí, je ochrana tradiční rodiny, jejíž základ tvoří výhradně muž a žena. Dalším aspektem, který podporuje nepřijetí homosexuality je sama Bible. Podle křesťanské víry existují jediné dvě varianty sexuálního života, a to sice a) v heterosexuálním partnerství, ideálně manželství a za b) celibát.

Je však nutné zmínit, že existuje několik možných postojů křesťanů k homosexuálům. První možností je vnímání spíše těch ortodoxních křesťanských církví, které vidí homosexualitu jako absolutně nepřípustnou a hříšnou. Druhou variantou je přístup, který „...zavrhuje homosexuální akty, ne však homosexuální osoby.“ (Janošová, 2000, s. 82). K tomu se hlásí například katolická církev. Posledními přístupy jsou ty, které zcela nebo omezeně homosexualitu přijímají (Janošová, 2000).

4. Homoparentalita

Rodičovství homosexuálů, homoparentalita nebo stejnopohlavní rodičovství. Všechna tato označení v sobě ukrývají stejné, a sice to, kdy jsou rodiči dítěte dvě osoby stejného pohlaví. Tedy dva muži nebo dvě ženy. Dvě lesby nebo dva gayové. Tím se liší od „tradičního“ modelu rodiny, kde jsou jádrem muž a žena.

V této kapitole se budu zabývat tím, jaké jsou možnosti vzniku takové rodiny. Protože homosexuální páry mají jistá biologická omezení, ale i omezení legislativní popsána v kapitole 3.2. legislativa, které se týkají i rodičovství, jsou nuceni k důkladnému zvažování v otázce, zda se stát rodiči a případně jakým způsobem.

U heterosexuálních rodičů stále převažuje v rozdělení rolí aspekt genderu a genderových stereotypů, nicméně u rodin stejnopohlavních to nelze vždy tímto způsobem „vyřešit“. V této části budou popsány modely fungování domácnosti, tedy to, jak mohou být rozděleny role homosexuálních rodičů.

Je nutné se zabývat problematikou homoparentálních rodin, protože se nejedná o jednotky ani stovky, nýbrž nejméně o tisíc případů (Sloboda, 2016) v České republice (z roku 2011). Proto budou v této části práce popsány i výhody a nevýhody stejnopohlavního rodičovství oproti heterosexuálnímu.

4.1. Typy homoparentálního rodičovství

Z pohledu biologie je více než jasné, že osoby stejného pohlaví nemohou zplodit dítě. Jak se tedy mohou takové dvě osoby stát rodiči? Existuje několik variant, jak toho docílit. Některé jsou v ČR běžné, jiné zakázané. Podle různých autorů (např. Sloboda, Polášková) rozdělujeme možnosti rodičovství homosexuálů v první řadě na biologické a sociální. Biologické rodičovství je to, kdy má jeden z páru genetickou vazbu k dítěti. Oproti tomu sociální rodičovství je to, u něhož taková vazba neexistuje.

Dítě z předchozího manželství. První možností, jak se ocitá dítě v rodičovství dvou osob stejného pohlaví je, že dítě pochází od jednoho z páru z předchozího manželství. Jedna žena nebo jeden muž stejnopohlavních rodičů je tedy i biologickým rodičem dítěte. Taková situace nastává, pokud si jedinec uvědomí svoji homosexuální orientaci v pozdějším věku, kdy má již vybudovanou rodinu nebo byla v mladém věku jeho sexuální orientace potlačována a byl okolím nucen do partnerství s opačným pohlavím vstoupit. Přičemž opět zplodili dítě a později byla přiznána jeho „pravá“ sexuální orientace. Dítě bylo v takovém případě nějakou dobu

vychováváno v heterosexuální rodině. Polášková (2009) zmiňuje, že nemusí jít jen o dítě, které má původ v heterosexuální rodině, ale může jít i o dítě z předchozího homosexuálního vztahu. Nicméně v tomto typu rodičovství je oficiálně rodičem pouze jeden. Zákon dosud neumožňuje tzv. přiosvojení u homosexuálního páru. To znamená, že druhý z páru si nemůže adoptovat biologické dítě partnera.

Možnost, která se skýtá jen ženám, je *asistovaná reprodukce*. I když je v ČR poskytnutí asistované reprodukce lesbickým ženám nebo single ženám trestné, existují možnosti, jak zákon obejít. Stačí pouze muž (předstíraný partner), který na klinice podepíše souhlas s umělým oplodněním. V takovém případě může být po porodu dle Slobody (2016) pole „otec“ nevyplněné, avšak později může být rizikem, že zákon uznává otcovství muži, který dal k oplodnění souhlas (pokud si to jedna ze stran vyžádá). To by znamenalo, že si muž může dítě nárokovat do péče, nebo naopak matka vyžadovat po muži výživné či jinou formu účasti na péči. Jedinou možností, jak se tomuto problému vyhnout, je využití anonymního dárce spermatu, které je možné pouze v případě, že nelze použít mužův vlastní genetický materiál (Polášková, 2009). Další možností je tzv. reprodukční turistika, která spočívá ve vycestování do země, ve které je asistovaná reprodukce lesbám umožněna (Polášková, 2009).

Nyní možnost pro gay páry, kterou je *surogátní mateřství*, nazývané také jako náhradní mateřství. Je to varianta, kterou musí čeští homosexuálové realizovat v zahraničí, kde je právně ošetřena. Jak už název napovídá, jedná se o to, že žena – náhradní matka odnese a porodí dítě, které zůstane ve výchově homosexuálnímu páru, který poskytne svůj genetický materiál k oplodnění. V zásadě je toto možností i pro lesbický pár, který např. ze zdravotních důvodů nemůže těhotenství podstoupit. Nutno dodat, že po návratu do ČR, kde není možné zapsat do rodného listu dva otce nebo dvě matky, se musí partneri dohodnout, který z nich bude zapsán, kolonka matky zůstane prázdná. V České republice není snadné toto realizovat, protože občanský zákoník § 775 říká, že matkou dítěte je žena, která ho porodila. To znamená, že i kdyby proběhla předchozí domluva, že žena páru dítě odnese, porodí a následně jim ho předá, institut matky nemůže být odepřen, žena se ho nemůže vzdát jinak než dáním dítěte k adopci. Pokud to matka neudělá, má k dítěti práva a povinnosti. Nedá se říct, že je možnost surogátního mateřství v České republice ilegální, avšak není ani legální. V ČR není náhradní mateřství legislativně upraveno a dostává se do právního vakua. Výjimkou, která se může vztahovat i k této problematice je, jak zmiňuje Sloboda (2016), že český právní řád neumožňuje uzavřít smlouvu „na člověka“. Proto žádná předchozí smlouva stran nemůže být platná. Proces surogátního mateřství v ČR je tedy otázkou důvěry zúčastněných.

Sdílené rodičovství je další, které ve výčtu eventualit Sloboda (2016) uvádí. Tato varianta je poněkud náročnější na organizaci. Spočívá v domluvě lesbického a gay páru (popř. jen gay páru a jedné lesby, jedné lesby a jednoho gaye a další), že spolu budou vychovávat dítě. Biologickými rodiči se stanou dva lidé, kteří žijí odděleně. K nim mohou příslušet ještě další nebiologičtí rodiče, partneři těch biologických (někdy nazýváni jako sociální rodiče). Obvykle se tyto dvě domácnosti snaží mít užší vztah, být si nablízku, nebo se mohou dohodnout na nějakém způsobu střídavé péče o dítě. Kutálková (2015) u sdíleného rodičovství říká, že nejčastěji se setkává s rodinou konstelací, kde dítě vyrůstá primárně u lesbického páru (u matek) a otcové se více či méně podílejí. Výhodou takového rodičovství může být, že se veškeré finanční náklady, ale i obvyklé starosti rozprostírají mezi více dospělých osob.

Eventuální možností je pro lesby i *sex s opačným pohlavím*. Tento způsob dosažení dítěte není dle Poláškové (2009) příliš využíván kvůli tomu, že se nechťejí milostného aktu s mužem zúčastnit.

Adopce či jiným názvem osvojení. Žádat o adopci mohou od roku 2016 i homosexuálně orientovaní lidé v registrovaném partnerství. Nemají ale možnost jako heterosexuální manželé žádat v páru. O dítě se může vždy ucházet jen jeden z nich. Druhý, který není zapsán v rodném listě, nemá fakticky po případném ukončení vztahu či smrti partnera k dítěti žádná práva ani povinnosti. Při trvání partnerství ovšem určité povinnosti ve výchově dítěte má.

4.2. Rozdělení rolí v homoparentální domácnosti

Pokud se homosexuální pár rozhodne založit rodinu, nebo již tvoří rodinu tím, že v jejich domácnosti žije dítě z předchozího vztahu, vyvstává důležitá otázka rozdělení rolí v domácnosti. Laicky bychom se mohli zeptat „kdo bude víc máma a kdo bude víc táta“, kdo zůstane doma s dítětem, kdo bude finančně zajišťovat rodinu? U heterosexuálního páru nejčastěji vyhraje genderový stereotyp – žena bude doma s dítětem, muž vydělávat. V ojedinělých případech zůstává na rodičovské dovolené muž. U homosexuálního páru existuje několik aspektů včetně genderu, které tuto otázku vyřeší.

Sloboda uvádí, že ve volbě toho, kdo zůstane s dítětem doma, případně toho, kdo bude biologickým rodičem a zůstane na rodičovské dovolené, hrají roli zejména osobnostní rysy „*kdo z páru chce více být každodenně pečujícím rodičem, a který z nich chce nebo musí být oním vydělávajícím rodičem.*“ (Sloboda, 2016, s. 125). Dále autor hovoří o tom, že homosexuální páry plánující či ocitající se v rodičovství často o svých rolích vyjednávají. Přičemž se nemusí jednat pouze o úkoly vztažené k péči o dítě, ale i k běžným věcem

v domácnosti. Takové vyjednávání vede k vytvoření vlastního, ojedinelého „modelu“ fungování domácnosti. Jen málokteré homosexuální páry volí strategii rozdělení na „ženské“ a „mužské“ úkony.

Názor Slobody, že stejnopohlavní páry o svých úkolech a rolích vyjednávají, potvrzuje i Polášková (2009), která ve své knize hovoří o tom, že by v nějakých situacích lesby na místo rovnostářského přístupu uvítaly, kdyby mohly díky genderovému stereotypu převést nějaký úkol na partnera (jako by tomu bylo u heterosexuálního páru), protože je to „mužská“ práce. Myslím si, že toto tvrzení lze předpokládat i u gay mužů.

Polášková (2009) ale zmiňuje i fakt, že u rodičovských kompetencí převládá aspekt biologie. Tedy, že biologická matka (popř. otec) je hlavním pečovatelem o dítě v raném věku a sociální rodič se na výchově dítěte podílí méně. Tato skutečnost je pravděpodobně umocněna i tím, že pouze biologický rodič může zůstat na rodičovské dovolené a sociální rodič se stává osobou, která plní zejména roli nositele finančních prostředků do rodiny. Postupem času, když je dítě větší, se tento rozdíl vyrovnává a obě partnerky či oba partneři zastávají rodičovské kompetence rovným dílem. Tento rovnostářský trend zaznamenalo i nespočet výzkumů (např. Golombok, 1983, Tasker, 2007). Ovšem u některých situacích hraje ale stále důležitější roli rodič, protože jen on může dát k určitým věcem souhlas (např. situace u lékaře, ve škole apod.). Podle Kutálkové (2015) lze předem očekávatelné situace řešit plnou mocí druhého partnera či druhé partnerky.

Nedbálková (2011) i Polášková (2009) ve svých knihách popisují, že velkým tématem u stejnopohlavních rodin je i oslovování nejen nebiologických rodičů ale i ostatních rodinných příbuzných. Obě autorky vztahují své výzkumy k lesbickým rodinám. Dle mého názoru lze říct, že totéž platí i u gay rodičů. Polášková (2009) zmiňuje, že z řady zahraničních studií vyplývá, že děti většinou oslovují oba rodiče stejně nebo je odlišují drobnostmi. Např. máma a mamka, táta Honza a táta Kuba apod. Z jejího výzkumu ale vyplynulo, že v rodinách respondentů oslovovali „mami“ (popř. tati) pouze jednoho z partnerů. U respondentek Nedbálkové (2011) bylo též častým modelem, že biologická matka byla oslovována jako „matka“ a sociální matka křestním jménem. Tuto situaci popisuje ve svém díle i Sloboda (2016), který dodává že „...*děti si často tuto situaci vyřeší samy. A rodiče si často uvědomí, že nejde o to, jaké slovo je používáno (třeba křestní jméno), ale o obsah, tedy zkušenosti, s nimiž je spojeno.*“ (Sloboda, 2016, s. 127)

U homosexuálních párů nelze jednoduše říct, jak jsou rozděleny role v domácnosti. Můžeme pouze nastínit, jaké mají možnosti. A že je jich opravdu spousta. Nemůžeme však říct, že se tímto obrovsky liší od párů heterosexuálních. V nynější době, kdy roste individualismus,

mají i heterosexuální páry nejrůzněji rozdělené role v domácnosti a plní různé úlohy vůči svým dětem.

4.3. Nerovné postavení homoparentální rodiny oproti heterosexuální rodině v ČR

Většina nerovností plyne z právního úskalí sociálního rodiče. Všechny typy homoparentálního rodičovství, kde je „právním“ rodičem pouze jeden z dvojice, jedna matka nebo jeden otec s sebou nesou i poměrně negativní stránky.

V případě rozpadu partnerství nemá podle současné právní úpravy sociální rodič k dítěti žádná práva ani povinnosti, kromě dožadování se práva na styk popsany níže. Při ukončení partnerství nevzniká dokonce ani nárok na výživné.

V momentě úmrtí biologického rodiče, který se o něj primárně stará, se dítě prakticky ocitá bez rodiče, pokud není znám druhý biologický rodič. V případě, že je druhý rodič znám, bude vedeno řízení o tom, kdo bude pečovat o dítě. V tomto případě není vyloučeno, že případně rodiči sociálnímu. Burešová (2013) zmiňuje, že pravděpodobně ale nebude upřednostňován, a to ani před biologickými prarodiči, sourozenci apod. Ve všech zmiňovaných složitých situacích se může sociální rodič dožadovat alespoň práva na styk s dítětem, a to podle § 927 občanského zákoníku. Tento paragraf říká, že právo se stýkat mají osoby nejen příbuzné, ale i ty „společensky blízké, pokud k nim má dítě citový vztah, který není jen přechodný, a pokud je zřejmé, že by nedostatek styku s těmito osobami pro dítě znamenal újmu.“. Ke smrti sociálního rodiče se podle Kutálkové (2015) vůči dítěti váže ještě nárok na sirotčí důchod, který v tomto případě dítě nemá na rozdíl od situace, kdy by umřel nebiologický rodič dítěte v heterosexuálním manželství (tam by nárok na sirotčí důchod vznikl).

Nerovné postavení sociálního rodiče se nemusí týkat pouze takto těžkých situací, může se jednat i o úskalí v poměrně běžných záležitostech (např. informace o zdravotním stavu dítěte, zastupování dítěte, doprovázení dítěte aj.). V případě, že partner plnou moc na danou věc nemá, neměli by mu být poskytnuty žádné informace, nesmí činit žádná rozhodnutí kolem dítěte apod.

Tuto problematiku by mohl vyřešit institut přiosvojení, kdy by se druhý biologický rodič, který se na výchově přímo nepodílí (nebo jen omezeně) vzdal svého statusu rodiče a místo něj by se do rodného listu zapsal nynější sociální rodič. Kromě přiosvojení, by mohlo tuto situaci vyřešit i právní zakotvení pojmu „sociální rodič“, jeho práva a povinnosti. Mezi východiska můžeme též zařadit i možnost společné adopce homosexuálním párem nebo možnost uzavření

manželství mezi osobami stejného pohlaví s totožnými podmínkami jako má manželství heterosexuální.

Další úskalí můžeme hledat v oblasti čerpání dávek, které se váží přímo na dítě. Podle Kutálkové (2015) se jedná zejména o rodičovský příspěvek, ošetřovné a peněžitou pomoc v mateřství (laicky mateřská). Tyto nesnáze by mohly být taktéž vyřešeny pomocí legislativního ukotvení sociálního rodiče, které bylo zmiňováno výše.

Mateřskou, která se pobírá 28 týdnů, může čerpat za stanovených podmínek jen žena, která dítě porodila nebo osoba, která převzala dítě do péče. Za určitých podmínek i otec dítěte či manžel ženy, která dítě porodila. Problémem v čerpání peněžitě pomoci v mateřství u stejnopohlavního páru je, že partnerka biologické matky nemá nárok na čerpání této dávky. Důvodem je, že se nemůže stát osobou, která převezme dítě do péče v případě potřeby. Autorka zmiňuje, že „...úprava peněžitě pomoci v mateřství není překážkou pro její využití v případech, kdy dítě porodí surrogátní matka.“ (Kutálková, 2015, s. 35). V tomto případě má otec právo čerpat tuto dávku po šestinedělí.

Peněžitá pomoc v mateřství přísluší vesměs všem ženám, které splnily podmínky a porodily dítě. U rodičovského příspěvku to tak ale není. U této dávky platí, že rodičovský příspěvek je čerpán na nejmladší dítě v rodině. Přičemž do rodiny se v tomto případě nepočítají pouze osoby, které jsou biologicky příbuzné, ale všechny osoby v domácnosti. Tedy i partneři a partnerky. Kutálková (2015) zmiňuje, že taková právní úprava se dotýká případů, kdy chtějí využít rodičovského příspěvku oba partneři současně, každý z nich na „své“ dítě. V tomto případě případně dávka rodičovský příspěvek rodiči, jehož dítě je nejmladší v rodině. Je tomu stejně jako u heterosexuálních rodin.

Ošetřovné je také jednou z dávek, kde se může vyskytnout nuance mezi homosexuálními a heterosexuálními rodinami. Kutálková (2015) uvádí, že tato dávka není taktéž vázána na biologické příbuzenství dítěte s osobou, která o ni žádá, nýbrž na společnou domácnost. Dle aktuálních informací ČSSZ (Česká správa sociálního zabezpečení, 2020) platí, že pokud se jedná o dítě, které je mladší deseti let, není podmínkou ani společná domácnost. Přičemž při rozpadu manželství a udělení dítěte do péče obou se bere jako společná domácnost ta matky i otce. Společné domácnosti jsou tedy dvě a kterýkoliv z rodičů může ošetřovné čerpat, současně ale jen jeden z nich. Autorka Kutálková (2015) uvádí, že teoreticky mohou dávku čerpat i noví partneři rodičů. Pokud se rozpadne homosexuální partnerství, není možnost, že by druhý sociální rodič mohl mít na dávku nárok. Na dítě nemá žádná práva, nemůže mu být svěřeno např. do střídavé péče, nevytvoří se „druhá společná domácnost“, tudíž tím zaniká i právo na ošetřovné.

4.4. Pozitiva homoparentality

Být rodičem ve stejnopohlavním páru nese spoustu nevýhod oproti rodinám jiného typu, které byly popsány výše. Jistě k nim můžeme přiřadit i nějaké formy diskriminace, homofobii či nesouhlas s výchovou dětí homosexuály a od toho se odvíjející jednání. Za řádkou nevýhod se ale podle spousty autorů ukrývá i pár výhod.

První z nich je větší tolerance odlišností (např. Polášková, 2009, Stacey, 2001). Promyšlená výchova v rodině, která se liší od tradičního pojetí rodiny, může dítěti přinést vlastnosti v podobě respektu, tolerance a otevřenosti k věcem, kterých se straní většinová populace. Díky tomu, že rodina musí (by měla) hovořit s dítětem o jejich rodinné konstelaci, vysvětlovat mu úměrně s jeho věkem, jak se věci mají, bude tak pravděpodobně i jejich vztah otevřenější a komunikace mezi rodiči a dítětem by mohla být vstřícnější i pro témata, která nejsou zcela běžná. Děti z homoparentálních rodin vykazují dle Stacey (2001) i větší míru citlivosti a vyjadřování pocitů.

Burešová (2013) ve své práci zmiňuje, že i když v sobě tvrzení skrývá nerovnost mezi heterosexuálními a homosexuálními rodiči, zůstává pozitivem, že je pro dítě lepší vyrůstat v jakékoli rodině (tedy i homoparentální) než v ústavní péči.

Jako další bonus osobně považuji, že děti vyrůstající ve stejnopohlavních rodinách jsou většinou děti, které jsou plánované a chtěné, vybojované. Pokud dítě nepřichází do homoparentální rodiny z předchozího manželství, jedná se o dítě, kterému předcházelo mnoho plánování. Rodiče se museli dohodnout, kdo z nich bude hlavním pečujícím, jakým způsobem bude dítěte dosaženo (surogátním mateřstvím, adopcí, umělým oplodněním apod.), vyjednávat budoucí role, hledat instituce, které budou jejich konstelaci otevřené a další důležité otázky. Pravděpodobně si dokážeme každý za sebe říct, že takové dítě se jen zřídka stane tím, které by bylo ohrožené ve smyslu nepříznivého vývoje a výchovy.

U sdíleného rodičovství nebo u rodin, které se rozhodnou, že o dítě budou v různé míře pečovat více než dvě osoby (např. oba biologičtí rodiče a jeden sociální) může být výhodou větší zajištění dítěte. Ať už materiální nebo nemateriální.

5. Výzkumy a studie homoparentality

Kvůli narušení tradičního heterosexuálního vzoru rodičovství se homoparentální rodiny dostávají pod kritiku společnosti zejména kvůli tomu, protože si myslí, že dítěti tak není dopřána plnohodnotná výchova a umožněn řádný vývoj jako u heterosexuálních rodičů. A nejen to. V této kapitole se podíváme na to, zda je taková kritika oprávněná či nikoliv.

Několik výzkumů potvrzuje, že je pro vývoj dítěte mnohem více určující, jak se k situaci postaví jeho okolí nežli samotná výchova homosexuálním párem. Jak zmiňuje Sloboda (2016) „na základě dosavadních výzkumů není prokázán žádný negativní vliv neheterosexuálního páru na děti, které vychovávají.“ (Sloboda, 2016, s. 117). I když hned na úvod této kapitoly uvádím, že nebyl žádný špatný vliv homoparentality prokázán, přeci jen si dovoluji shrnout zde poznatky z několika výzkumů vyvracející jednotlivé argumenty proti rodičovství homosexuálních osob.

Protože v České republice proběhlo velmi málo odborných výzkumů na toto téma, většina výsledků bude prezentována ze zahraničních studií.

Genderová identita. Mnoho lidí apeluje na tento způsob rodičovství z důvodu, že dítěti neposkytne pohled na oba gendery: mužský a ženský. Jak jsem avizovala v první kapitole této práce, je důležité dítěti umožnit kontakt se stejným i opačným pohlavím. Oboje kvůli autoidentifikaci s genderem. Nedbálková (2011) k tomuto tématu skrze rozhovor s respondentkou uvádí, že přeci zdrojem opačného genderu nemusí být pouze rodič. Může jím být i širší příbuzenstvo, náhodní kolemjdoucí nebo kamarádi. Dále také nejrůznější instituce a média. Se stejným argumentem přichází i Sloboda (2016), který říká, že děti „...jsou schopny si vzory „vytáhnout“ ze svého okolí – od vyučujících, starších kamarádů/ek a sourozenců, vedoucích kroužků...“ (Sloboda, 2016, s. 118). Patterson (2000), Tasker (2007), Golombok (1983) i další zmiňují, že se nenašel u dětí rozdíl při budování genderové identity v závislosti na sexuální orientaci rodičů. Dále také Patterson (2000) vyzdvihuje, že například děti lesbických matek mají častější kontakt s otcem nežli děti heterosexuálních žen. Zároveň je dle Stacey (2001) faktem, že se ve vývoji dětí vyrůstající ve stejnopohlavních rodinách méně drží genderových stereotypů. To ovšem není způsobeno nepřítomností vzoru opačného pohlaví, než jsou rodiče, ale stylem výchovy.

Obavy o sexuální orientaci dítěte. Již v kapitole, která se věnuje sexuální orientaci, bylo popsáno, že nejsou přesně známé důvody, proč je někdo orientovaný na stejné či opačné pohlaví, ovšem většina odborníků se shoduje na její vrozenosti. Stacey (2001) ve svém článku

zmiňuje, že veškeré publikované výzkumy potvrzují, že sexualita u dětí nezávisí ani na tom, zda je vychováváno heterosexuálními nebo homosexuálními rodiči. Autorka ovšem také zmiňuje několik teorií, kdy jedna z nich říká, že se u lesbických či gay rodičů může vyskytovat větší počet homosexuálně orientovaných dětí proto, že výchova takových rodičů jim dává větší volnost v prozkoumávání svojí sexuality. Homosexualita rodičů zde není primárním činitelem. Toto v závěru potvrzuje i její porovnání, které ukazuje, že děti ze stejnopohlavních rodin častěji vyzkoušeli nebo zvažovali stejnopohlavní partnerství, ale později se neidentifikovali jako gayové či lesby častěji než děti heterosexuálů. Golombok (1983) došla ke stejným výsledkům jako Stacey (2001) a ve své studii se zabývala i tím, zda mají lesbické matky preference ohledně budoucí sexuální orientace svých dětí. Zjistila, že buďto tyto ženy nemají žádnou preferenci anebo si přejí, aby byli heterosexuální. Žádná z respondentek nepreferuje u svého dítěte homosexualitu a ani je nechťejí tímto směrem ovlivňovat.

Děti z homoparentálních rodin jsou méně úspěšní a mají častěji výchovné problémy. Z porovnání, které udělala Stacey (2001) vyplývá, že u dětí vyrůstající v homosexuální rodině se nachází stejná míra incidence dětí s výchovnými problémy, depresi, úzkostmi, hyperaktivitou a dalšími výchovnými problémy jako u dětí vychovávanými heterosexuálním párem. Zároveň stejný výsledek byl zaznamenán u kognitivních funkcí, tedy například že IQ a výkon nezávisí na sexuální orientaci rodičů. S těmito tvrzeními se ztotožňuje i Charlotte Patterson (2000). Golombok (1983) ve svém výzkumu také nenašla žádné signifikantní rozdíly mezi kontrolní heterosexuální skupinou a dětmi homosexuálního páru.

Šikana a vztahy s vrstevníky. Dalším argumentem proti homoparentalitě je, že u dětí z těchto rodin přibývá další důvod, za který by mohli být šikanováni či vysmíváni a to ten, že jsou odlišní tím, že mají dva otce nebo dvě matky. Tento důvod může být do jisté míry oprávněný, avšak Patterson (2000) uvádí, že výsledky studií poukazují, že děti leseb a gayů mají stejné sociální postavení mezi vrstevníky jako ostatní vrstevníci a nebyly prokázány větší potíže nebo větší výskyt šikany v kontextu homoparentality. Ke stejnému výsledku došla i Tasker (2007). Přesto mají potencionální rodiče z homofobie a šikany velké obavy, které se vyskytly i v odpovědích všech respondentů českého výzkumu Sokolové (2009).

6. Praktická část

V prvním segmentu této kapitoly se zaměřuji na metodologii výzkumu a v druhé části se věnuji analýze dat. Cílem praktické části práce je zmapovat pomocí kvalitativního výzkumu, jaký pohled mají na tuto problematiku samotní homoparentální rodiče. Mohu to také nazvat jako sonda do zkušeností rodičů. Touto empirickou částí bych chtěla zjistit i to, zda se závěry rodičů budou shodovat s poznatky z teoretické části.

Kvalitativní výzkum jsem vybrala, protože mým cílem bylo porozumět zkušenosti jednotlivých rodičů a nikoli dosáhnout výsledků či statistik, které by mohly reprezentovat všechny homosexuální rodiče, jak by tomu bylo u kvantitativního typu výzkumu. Podle Hendla (2016) je předností kvalitativního výzkumu, že „získává podrobný popis a vhled při zkoumání jedince, skupiny, události, fenoménu.“ (Hendl, 2016, s. 48)

Touto otázkou se chci zabývat, jelikož aktuálně homosexuální rodiny nemají rovnocenné postavení s rodinami heterosexuálními. Ať už to bereme z pohledu právního či společenské heteronormativity.

Výzkumnou otázkou je: *Jaká největší úskalí a výhody přináší dle stejnopohlavních rodičů homoparentalita?*

6.1. Výzkumný vzorek

Mým vzorkem byly homosexuálně orientované, stálé páry, které společně žijí a pečují o dítě. V tomto výzkumu je označuji za rodiče. Pro výběr vzorku jsem použila kombinaci výběru na základě dostupnosti a také výběr „sněhovou koulí“ neboli snowball.

Výběr na základě dostupnosti je typ, u kterého hraje roli, zda je respondent ochoten hovořit na dané téma. Miovský (2006) to ve své knize nazývá metodou samovýběru. Spočívá v oslovení potencionálních respondentů pro výzkum. Následně se oni samotní rozhodnou, zda se zapojí nebo nezapojí.

Vzorkování u typu „sněhová koule“ probíhá tak, že od respondenta dostanete doporučující tip na dalšího respondenta, se kterým následně rozhovor děláte. Podle Miovského (2006) je snowball metoda jedna z těch nejpoužívanějších. Neexistuje u ní ale jasně definovaný postup. Může mít velké množství podob. U mé práce to byla podoba následující. V prvním kroku jsem oslovila respondenty, které jsem získala prostřednictvím přátel, sociálních sítí apod. V druhém kroku jsem tyto kandidáty požádala o to, zda by mi mohli předat kontakt na další potencionální respondenty.

Výzkumný soubor tvořilo dohromady 7 rodin, z nichž byly 2 gay rodiny a 5 lesbických rodin. Pro tuto práci jsem dotazovala vždy jen jednoho z páru.

Výzkum řada homosexuálních rodin odmítla. Některé z důvodu omezené kapacity kolik rozhovorů ročně poskytují a jiní z důvodu obav o soukromí, i za situace kdy byla při prvotním kontaktu přislíbena jejich anonymita.

Podle Hendla (2016) bych také měla uvést, jaké jsem respondentům podala informace o výzkumu a jejich roli. Mimo přislíbení anonymity jsem respondentům sdělila, čím se moje práce zabývá a co je cílem praktické části. Dále jsem účastníkům dala možnost neodpovídat na otázky, na které nechtějí. Taková situace ovšem nenastala.

6.2. Metody získání dat a jejich zpracování

Ke sběru dat jsem se rozhodla využít polostrukturovaného interview, které mi umožnilo pokládat specifické otázky stanovené v přípravné fázi, zároveň se ovšem doptávat na potřebné informace. Polostrukturované interview nazýváno také jako semistrukturované je dle Miovského (2006) typem, na které se musí dotazující náležitě připravit. Jedná se zejména o otázky, které bude dotazující klást a kterých by se měl držet. Při rozhovoru se však můžeme ujistovat o správném pochopení, klást dodatečné otázky a dále například měnit pořadí otázek, které jsme měli předem připravené. To vše za účelem dosažení přesnějších odpovědí.

U některých komunikačních partnerů jsem využila formu písemných odpovědí (přes e-mail) na mnou předem připravené, přizpůsobené otázky a ostatní respondenty jsem dotazovala pomocí telefonního interview. Při tomto typu interview jsem rozhovor po předchozí domluvě nahrávala.

Otázky zněly následovně:

1. Představte prosím svou rodinu.
2. Žijete s partnerem/partnerkou v registrovaném partnerství? Proč ano/proč ne?
3. Podle čeho jste se rozhodovali, kdo bude biologickým rodičem (popř. kdo bude zůstat doma s dítětem v případě nemoci) a kdo bude primárně obstarávat finanční zabezpečení?
4. Vybíráte cíleně instituce (škola, školka, lékař apod.) pro vaše dítě/děti, které jsou k vašemu typu rodičovství nakloněni, či nikoliv? Proč ano/ne?
5. Jaké vnímáte, že má homoparentální rodičovství výhody oproti tradičnímu heterosexuálnímu rodičovství?

6. Zaznamenali jste někdy diskriminační jednání nebo problém s přijetím ze strany společnosti vzhledem k vaší rodinné konstelaci? Popište jaké.
7. Jakou legislativní změnu byste považovali za nejvíce přínosnou pro váš rodinný život?
8. Co jste vnímali/vnímáte jako největší překážky při cestě za rodičovstvím u homosexuálního páru?

První metodou ve zpracování dat bylo doslovné přepsání telefonních interview do písemné podoby. Tento krok se nazývá transkripce. Ty rozhovory, které probíhaly přes email, již v písemné podobě mám, převedla jsem je tedy z e-mailu do samostatného dokumentu. Při celém procesu transkripce jsem zároveň uplatnila vypouštění nerelevantních pasáží.

Dalším krokem bylo utřídění informací do dílčích kategorií. Dle Reichela (2009) by mělo toto třídění probíhat postupně, nikoli naráz až získáme všechna data. Posléze jsem všechna data analyzovala a porovnávala, v čem se výpovědi respondentů shodují nebo naopak rozcházejí.

6.3. Výsledky výzkumu

Z počátku bych vám, čtenářům této výzkumné části chtěla představit jednotlivé rodiny a jejich složení. Protože chci zachovat anonymitu jednotlivých účastníků výzkumu, rozhodla jsem se volně zaměňovat jména respondentů, jejich partnerů i dětí. Dále jsem se rozhodla volně zaměňovat i pohlaví dítěte. Pokud mi byl poskytnut údaj o věku, rozhodla jsem se ho ponechat. Jednotlivé rodiny jsem označila písmeny v abecedním pořadí, abych je mohla jako celek jednoduše nazvat.

Přepsané rozhovory jsem se rozhodla po zvážení nezveřejnit ani v příloze práce, protože některé z nich obsahují spoustu informací o soukromí rodiny, které jsou sice hodnotné ale nepodstatné pro tuto práci a mohla by hrozit identifikace osob.

Po představení jednotlivých rodin budu na následujících řádcích porovnávat odpovědi respondentů na jednotlivé otázky, které jsem pokládala při interview. Porovnání odpovědí prokládám zajímavými citacemi účastníků. Na konci empirické části výsledky shrnuji a hovořím o perspektivě tohoto výzkumu.

Rodina A: biologická matka Eliška, partnerka Klára, dcera Tereza 3,5 roku

Rodina B: táta David 34 let, táta Marek 35 let, dcera Denisa ¾ roku

Rodina C: matka Pavla, biologická matka Zuzana, dvojčata Barbora a Nikola 6 měsíců

Rodina D: Julie 41 let, Aneta 36 let, dcera Kateřina 4 roky, syn Jakub 1,5 roku

Rodina E: Hana 39 let, matka Lucie 38 let, syn Filip 6 let (osvojen před 5 lety)

Rodina F: Anna 28 let, Dana 29 let, syn Jan 2 roky

Rodina G: Daniel 35 let, Zdeněk 34 let, dcera Miriam 3 roky

Žijete s partnerem/partnerkou v registrovaném partnerství? Proč ano/proč ne?

Zajímalo mě, zda respondenti žijí v registrovaném partnerství, případně co je k takovému rozhodnutí vedlo.

Ze sedmi dotazovaných párů, žijí pouze dva z nich v registrovaném partnerství. Ti, kteří jsou registrovanými partnery, uváděli jako důvody ty praktické. I v případě, že jsou registrovanými partnery, odpovídající z prvního páru uvedl, že s ním ale jinak nesouhlasí a přejí si plnohodnotné manželství, jako mají heterosexuální páry. Respondent z druhého páru, který je v registrovaném partnerství na skutečnost nesouhlasu s ním nepoukazuje. Z dalších výpovědí sice vyplývá, že by si také přál manželství, ale oslavu partnerství společně brali jako „malé manželství“ se stanovenými právy a povinnostmi, dokud se nebudou moci vzít za manžele.

Zbývajících pět párů, kteří nežijí v registrovaném partnerství, uvádělo shodně, že na něm nevidí žádné benefity. Někteří dokonce kvůli okolnostem do registrovaného partnerství vstoupit nemohli. Takový příklad uvádí biologická matka Eliška z rodiny A: „*Nežijeme. Před dítětem nám to nepřišlo podstatné. Když se narodila Tereza, nešli jsme do toho z „praktického důvodu“. Žádala jsem si o příspěvky na bydlení, a kdybych byla s někým v oficiálním vztahu a měla s ním třeba i trvalé bydliště, příspěvky by mi neuznali.*“

Další pár (rodina E), který se rozhodl do registrovaného partnerství nevstoupit, byl ten, ze kterého jedna žena žádala o osvojení dítěte v období, kdy ještě partnerství bylo legislativní překážkou pro adopci. Později byla tato okolnost odstraněna a může osvojovat i samožadatel, který je v registrovaném partnerství. O nynějším vstupu do partnerství pár diskutuje.

Podle čeho jste se rozhodovali, kdo bude biologickým rodičem (popř. kdo bude zůstat doma s dítětem v případě nemoci) a kdo bude primárně obstarávat finanční zabezpečení?

Na rozdíl od heterosexuálních párů, kde je tato problematika stále ve většině případů dána pohlavím, se v případě stejnopohlavních párů nelze tímto způsobem rozhodnout. Zajímalo mě, na základě čeho se nejčastěji respondenti rozdělí.

U otázky výběru biologického rodiče či primárního pečujícího a obstarávání finančního zabezpečení bylo několik různých scénářů. Začneme tím, který se s drobnými nuancemi opakoval nejvícekrát.

Pět respondentů ze sedmi odpovědělo, že volba toho, kdo bude na rodičovské dovolené (někteří i mateřské dovolené) spočívala zejména v přirozeném výběru. Tím je na mysli, že vždy jeden z páru stál o dítě se vším všudy nebo měl s dětmi zkušenosti. Tedy v případě žen – i s těhotenstvím, porodem a mateřskou + rodičovskou dovolenou, u mužů s rodičovskou dovolenou. Druhý z páru samozřejmě o dítě také velmi stál, nicméně bez zmiňovaných okolních záležitostí (porod, rodičovská dovolená atd.).

U tří z těchto pěti respondentů proběhla i shoda v tom, že partner, který by potencionálně měl finančně zabezpečovat rodinu, měl lépe vydělávající zaměstnání nebo takové, u kterého je možný karierní růst oproti zaměstnání druhého partnera. Tento fakt také významně podporoval jejich rozhodnutí.

Jedni z těch, kteří se přiklonili „přirozenému výběru“ byl David s Markem z rodiny B. U nich byly finance dostatečně shromážděny oběma muži ještě před narozením dítěte, a tak nemají pocit, že by jeden měl primárně roli nositele peněz.

Lesbický pár Julie a Aneta odpověděly: *„Biologická matka dětí jsem já (Aneta), protože nám to fyziologicky takhle vyšlo. První rok Kateřiny jsem byla s ní na mateřské a rodičovské já, poté jsme šly s partnerkou půl na půl. S Jakubem od brzkého věku každá pracujeme na půl úvazku. Vzorem nám byli naši heterosexuální přátelé-partneři, kteří oba pracují na půl úvazku. Doporučujeme to všem párům. Je ale pravda, že trochu více pracuje Julie. V případě nemoci zůstávám s dětmi spíše já.“*

Dalším aspektem, který rozhodl o rozdělení rolí, byl zdravotní stav. Ten byl důležitý konkrétně u jednoho lesbického páru, který měl původně v plánu mít role nastavené obráceně, také podle toho, jak to každá z nich cítila. Mít dítě bylo pro ně ovšem natolik důležité, důležitější, než kdo bude biologickým rodičem, že se Anna a Dana rozhodly své role vyměnit.

Poslední rozhodovací faktor byl věk. Jeden z ženských párů se rozhodl, že biologickou matkou bude ta, která má vyšší věk. Předpokládají však, že se v této roli vystřídají a později bude biologickým rodičem mladší z nich.

Vybíráte cíleně instituce (škola, školka, lékař apod.) pro vaše dítě/děti, které jsou k vašemu typu rodičovství nakloněni, či nikoliv? Proč ano/ne?

Vzhledem ke skutečnostem, které vyplynuly z teoretické části, se pravděpodobně mnoho stejnopohlavních rodičů bojí diskriminace nebo šikany ze strany společnosti kvůli jejich rodinné konstelaci nebo sexuální orientaci. Zahraniční výzkumy tento trend sice nepotvrzují, obavy však stejně převládají. Chtěla jsem zjistit, zda kvůli těmto obavám rodiče volí subjekty a instituce, u kterých ví (např. od jiných homosexuálních párů), že jejich mínění o duhových rodinách není negativní nebo jim poskytují i „úlevy“ (třeba, že sociální rodič může bez plné moci znát lékařskou diagnózu dítěte apod.).

V tomto případě se pět respondentů spíše přiklání variantě, že takové instituce cíleně nevolí. Dva respondenti je naopak vyhledávali.

Mezi komunikačními partnery, kteří dávají své děti do institucí podle vzdálenosti a referencí, převládá názor, že nemají natolik rozsáhlé sítě, aby zmapovali, které instituce v jejich okolí jsou stejnopohlavním rodinám otevřeny. Navíc si myslí, že pokud budou tímto způsobem postupovat, okolí si na tento ne-tradiční model rodiny zvykne. Poměrně trefně to za téměř všechny shrnula odpověď Anety z rodiny D: „*Ve školce jsme to hned hlásili při zápisu. Chceme, aby to nebylo tabu, aby se o tom otevřeně mluvilo. Paní učitelky to komunikují a ptají se nás i na detaily. Jsme za to rádi. Myslím si, že to není jen naše soukromá věc. Je důležitý, aby to věděli lidi kolem nás.*“.

Rodina E ještě k tomu zastává myšlenku, že pokud bude jejich dítě v prostředí, kde ho nepřijímají bezprostředně, bude nucen umět lépe vysvětlit jejich rodinné složení, což povede k větší míře akceptace a otevřenosti dětí z okolí již od dětství. Nakonec to potvrzují i Filipovy zkušenosti z mateřské školy.

Respondenti, kteří cíleně vybírají instituce otevřené homoparentalitě mají za to, že je přirozené obklopovat se pouze lidmi, které budou rodinu bezvýhradně akceptovat. Nad možnými záporami se dosud nezamýšleli.

Zaznamenali jste někdy diskriminační jednání nebo problém s přijetím ze strany společnosti vzhledem k vaší rodinné konstelaci? Popište jaké.

Tato otázka se přímo váže k té předchozí, která se zaměřovala na cílenou volbu institucí a subjektů, které jednotlivé rodiny navštěvují z důvodu obav šikany, diskriminačního, homofobního nebo jiného nepřijímajícího chování. Zde mě zajímalo, jaká je četnost setkání s takovým jednáním.

Pět rodin z celého výzkumného vzorku se s žádným výše jmenovaným jednáním nikdy nesetkalo. Spíše je obklopuje vřelé a podporující prostředí. Někteří z nich ovšem důraz přikládají tomu, že žijí ve velkém městě, a myslí si, že pokud by rodina žila v menší obci, mohla by být situace významně jiná.

Zbývající dvě rodiny se s diskriminačním jednáním setkaly jedenkrát nebo velmi málo. Mimo tyto ojedinělé incidenty, které ukazují na následujících citacích, hovoří o svém okolí pozitivně: „...tedy až na jednu výjimku, a tou byl homofobní soudce, který rozhodoval poslední stání ve věci osvojení. Dokonce v závěru rozsudku o osvojení měl jisté připomínky, naštěstí však pan soudce nemohl být nad zákon. Za celou tu dobu to byla naštěstí jediná nepříjemná situace. Byla vážně nepříjemná, jednáním pana soudce byla zaskočena i paní z OSPOD. Nutno podotknout, že pan soudce byl silně věřící.“. Respondentka z jiné rodiny zmínila: „Jenom málo. V Motole v kartotéce odmítali zapsat do kolonky otec jméno partnerky. Jiná kolonka tam nebyla. U starších lidí jsem párkrát musela více vysvětlovat...“.

Jaké vnímáte, že má homoparentální rodičovství výhody oproti tradičnímu heterosexuálnímu rodičovství?

Část teoretické práce jsem věnovala tématu, jaká pozitiva může homoparentalita přinášet. Touto otázkou jsem se chtěla zaměřit na to, zda si některá z nich rodiče uvědomují či nikoliv.

Téměř polovina dotazovaných rodičů (tři) si myslí, že homoparentalita žádné klady nemá nebo žádné nezpozorovali.

Dvě respondentky vnímají výhody pouze v chodu domácnosti. Nejvíce byla vyzdvihována plná zastupitelnost v péči o dítě a činnosti jako je vaření, úklid apod. Já osobně se domnívám, že takové „výhody“ nemusí platit pouze u homosexuálního páru, a to zejména v této době, kdy probíhá vyrovnávání genderových stereotypů.

A nakonec stejný počet rodin (dvě) hovoří o tom, že jejich děti budou navíc pravděpodobně ve větší míře otevřené jinakostem, odlišnostem a budou se chovat tolerantně vůči menšinám.

Jakou legislativní změnu byste považovali za nejvíce přínosnou pro váš rodinný život?

Bylo více než pravděpodobné, že stejnopohlavní rodiny budou volit mezi nejvíce diskutovanými možnostmi, jak změnit legislativu ve prospěch homoparentálních rodin. Jedná se o zavedení institutu přiosvojení druhým, nebiologickým rodičem a manželství pro všechny, tedy to se stejnými právy a povinnostmi jako mají heterosexuální páry, pro osoby stejného pohlaví.

Čtyři respondenti ze sedmi by si nejvíce přáli, aby bylo legální zapsat do rodného listu druhého rodiče stejného pohlaví, respektive možnost osvojení dítěte partnera. Tomuto člověku by z toho následně plynula rodičovská práva a povinnosti. Pro většinu těch, kteří volili osvojení namísto manželství, to neznámá, že o zrovnoprávnění manželství pro stejnopohlavní páry nestojí. Uvítali by ho s otevřenou náručí, každopádně to pro ně není tak důležité, jako zmiňované přiosvojení.

Ostatní tři rodiny volí manželství pro stejnopohlavní páry. Z výpovědí lze předpokládat, že tito, kteří zvolili manželství pro všechny, počítají s legislativní úpravou, která zahrne možnost změny kolonky v rodném listě pro jmenování druhé matky či druhého otce (přiosvojení). Nyní je do vzoru rodného listu České republiky možné vyplnit nanejvýš jednu matku a jednoho otce.

Jedna z respondentek uvedla, že jí nezáleží na tom, jak se svazek mezi osobami stejného pohlaví bude nazývat, spíše je důležitější, aby mělo totožnou úpravu jako manželství.

Pro Pavlu se Zuzanou (rodina C) je manželství nade vše. Položila jsem jim doplňující otázku, jestli by stály o institut přiosvojení v případě, že by (v budoucnu) nebyl přijat zákon o manželství homosexuálů. Jejich odpověď je následující: „*Nebyla by to pro nás schůdná varianta. Manželství pro všechny je pro nás důležité nejen z hlediska práv nebiologického rodiče na dítě, ale také z toho lidského. Naším přáním je, aby postupem času zmizely všechny rozdíly, které mezi partnerstvím a manželstvím jsou. Aby se už lidé neposuzovali a netřídili podle sexuální orientace.*“.

Co jste vnímali/vnímáte jako největší překážky při cestě za rodičovstvím u homosexuálního páru?

Chtěla jsem zjistit, co jednotliví účastníci výzkumu pokládají za největší překážky k tomu stát se stejnopohlavními rodiči. Vzhledem k aktuální situaci, kdy zákonná úprava neumožňuje lesbickému páru umělé oplodnění, zároveň nezastřešuje ani náhradní neboli surogátní mateřství, které je gay páry pravděpodobně nejčastěji volenou variantou mimo adopci, existuje jen omezeně málo variant, jakým způsobem dosáhnout dítěte. Za největší překážku mohou vnímat výše jmenované meze zákona nebo nesnadnou dohodu ve volbě biologického rodiče, překonání strachu z reakce okolí a další.

Porovnáním jednotlivých odpovědí jsem přišla na skutečnost, že jako největší překážka rodičovství homoparentálních rodin je považována ta legislativní související s možnostmi reprodukce. Shodlo se na ní sedm ze sedmi respondentů. Rozdíl nepředstavovalo ani pohlaví účastníků.

Všechny ženy zmínily, že nejproblematictější je nemožnost absence souhlasu muže na klinice reprodukční medicíny, popř. jeho nahrazení druhou ženou. Eliška na položenou otázku reaguje: „*Asi to, že nemůžete přijít do spermabanky a dostat nebo koupit si dávku spermií. Že u všeho musí být podepsána předpokládaná matka a chlap, který může klidně zahrát komedii, ale je to chlap, a tak je vše právně v pořádku...*“. Muži naopak apelovali na právní neukotvení ochrany rodičů versus náhradní matky.

6.4. Shrnutí

Na základě již představených výsledků dílčích okruhů bych zde chtěla shrnout poznatky vyplývající z výzkumného šetření, které odpovídají na zvolenou výzkumnou otázku.

Výzkum probíhal pomocí polostrukturovaných interview a výzkumný vzorek tvořilo sedm rodin. Každá z nich byla zastoupena jedním ze stejnopohlavních rodičů.

Odpověď na stanovenou výzkumnou otázku, jaká největší úskalí a výhody přináší dle stejnopohlavních rodičů homoparentalita, byla do jisté míry nalezena.

Proběhlý výzkum zjistil, že za největší úskalí homoparentality jsou považována zcela jistě právní neukotvení sociálního, nebiologického rodiče a k němu se vztahující práva a povinnosti vůči dítěti.

Můžeme bezpečně tvrdit, že je v nejlepším zájmu dítěte, aby bylo vychovááno ve stabilním prostředí, a to jak po právní stránce, tak té sociální. To mu rozhodně není zaručeno

tím, že v případě rozpadu partnerství nebo smrti jednoho z rodičů není stoprocentně jisté, že zůstane v kontaktu (nebo péči) s rodičem sociálním, případně mu ani nenáleží pozůstalostní důchod, není zákonným dědicem a další.

Toto tvrzení podporuje i výsledek, který ukazuje, že více než polovina respondentů si jako nejprínosnější změnu pro jejich rodinný život představuje právě institut přiosvojení stejnopohlavním partnerem a zbytek účastníků se spoléhá na zahrnutí těchto práv do tzv. manželství pro všechny.

Mezi největší úskalí můžeme dále zařadit omezený počet legálních cest dosažení potomka. Mimo adopci se jedná o eventuality, které zahrnují třetí osoby (náhradní matka, muž podepisující souhlas s umělým oplodněním, „náhradní otec“ aj.). Tyto osoby si později mohou dítě nárokovat a může taktéž dojít k narušení stálého prostředí.

Výhody homoparentality naopak výzkum žádné nepotvrdil, ale ani nevyvrátil. Jen dva ze sedmi komunikačních partnerů si byli vědomi výhod v podobě větší otevřenosti odlišnostem svého dítěte. Myslím si, že důvodem může být to, že se o možných pozitivích stejnopohlavního rodičovství ani v gay/lesbické komunitě rodičů příliš nemluví, což svou odpovědí potvrdila i jedna z respondentek.

Cílem tohoto empirického šetření nebyla ambice přijít s unikátním řešením či názorem pro danou problematiku. Chtěla bych tím spíše přispět k dosavadnímu poznání zkušeností, postojů a preferencí stejnopohlavních rodičů. Zároveň může poukázat na existenci prostoru pro zlepšení systému v České republice vztahujícího se k rodičovství homosexuálů, který v aktuálním znění existenci těchto rodin přehlíží.

Moje stanovisko k danému tématu je takové, že bych ocenila, kdyby byla vymyšlena právní úprava, která bude zahrnovat vzájemná práva a povinnosti dítěte s rodičem sociálním. Není pro mě stěžejní, zda budou tato práva zahrnuta v manželství pro osoby stejného pohlaví (nebo jeho obdobě), bude těmto osobám umožněno přiosvojení nebo bude vymyšlen nějaký jiný institut – například možnost zapsání třetího (sociálního) rodiče do rodného listu. Dle mého názoru je nejdůležitějším cílem naplnit nejlepší zájem dítěte.

Závěr

Stejnopohlavní rodina je rodina jako každá jiná. Řeší stejné každodenní radosti, úkoly i problémy jako rodiny heterosexuální. K tomu se jim ještě přidávají další témata, která nemusí být v heterosexuálním vztahu probírána. Jedná se například o způsob početí, rozdělení a vyjednávání rolí nebo oslovování napříč rodinou – věc, která se pro nás zdá být banalitou. Mohou se ale vyskytnout situace, které vzhledem k současné legislativě není pro rodinu vůbec lehké řešit. Jedná se především o věci týkající se rozpadu partnerství, ve kterém je vychováváno dítě nebo smrt jeho biologického rodiče. To jsou případy, kdy se řeší zejména péče a styk s dítětem a mohou mít co dočinění s OSPOD. Může se ale jednat i o každodenní situace, jako je vyzvedávání dítěte ze školky nebo návštěva lékaře. I v těchto případech má homoparentální rodič, respektive ten z páru, který není uveden jako biologický rodič, jiné postavení než heterosexuální rodiče uvedení v rodném listě. Sociální, nebiologický, ale faktický rodič dítěte k němu nemá žádná práva ani povinnosti.

Homoparentalita je často celosvětově napadána nejrůznějšími argumenty, které jsou proti její legalitě. Výzkumy provedené na toto téma se jednoznačně shodují na tom, že neexistuje žádný negativní vliv takového rodičovství na vývoj dítěte v oblastech sexuální orientace, genderové identity, psychické pohody ani dalších. Tyto rodiny se významně neliší od heterosexuálních rodin, ani jejich děti od ostatních vrstevníků.

Stacey (2001) ve svém článku říká, že na sexuální orientaci rodičů záleží jen proto, že limituje jejich rodičovské funkce z pohledu nerovného postavení oproti heterosexuálním rodičům, jsou diskriminováni, musí se vyrovnávat s homofobií, disrespektem a předsudky. To jsou věci, které nezávisí na homosexuálně orientovaném jedinci, nýbrž na většinové heterosexuální, chcete-li heteronormativní společnosti.

Můj výzkum sice vysokou míru homofobního klimatu a jednání vůči stejnopohlavním rodičům nezaznamenal, co tedy stojí proti homoparentalitě? Téměř všichni respondenti se shodují na tom, že problémovost homoparentality tkví zejména v legislativě, která tento typ rodiny nepodporuje, a může být i zdrojem nejrůznějších nepříjemných situací, které byly popsány výše.

V závěru bych se chtěla vyjádřit k validitě provedeného empirického výzkumu. Tento byl proveden na úzkém vzorku homoparentálních rodin v České republice. Pro větší přesnost a reprezentativnost by musel být vybrán vzorek většího rozsahu, který bude zároveň korespondovat poměrem zastoupení těchto domácností v české populaci. Jako další by se měla

v rozsáhlejším výzkumu objevit kontrolní skupina heterosexuálních rodin, se kterými by se následně homoparentální domácnosti porovnávaly.

Domnívám se ovšem, že výsledky, tedy zkušenosti stejnopohlavních rodičů by zůstaly stejné nebo podobné přinejmenším v otázce největších úskalí homoparentality, a to z důvodu výše uvedeného. Kromě nerovností, které jsou způsobeny stávající legislativou, řeší stejnopohlavní rodiny stejné starosti a radosti jako rodiny s heterosexuálními rodiči. Jiných závěrů by mohlo být dosaženo v druhé části výzkumné otázky, zda rodiče vnímají, že tento typ rodičovství přináší nějaká pozitiva. Povědomí o těchto kladech může záviset na informovanosti o jejich existenci. U mého vzorku existuje velká míra pravděpodobnosti zkreslení na základě vzájemné známosti respondentů, protože jsem přibližně polovinu získala metodou sněhové koule – tedy na doporučení prvních účastníků. Toto zkreslení by se mohlo promítnout v menší míře i ve výsledcích první výzkumné otázky.

Seznam použité literatury

BAILEY, John Michael, 2012. Sexuální orientace mužů je vrozená, o sexuální orientaci žen mnoho nevíme. NOLEN-HOEKSEMA, Susan, Barbara L. FREDRICKSON a Geoff R. LOFTUS. *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda*. Vyd. 3., přeprac. Praha: Portál, s. 454. ISBN 978-80-262-0083-3.

BEM, Daryl J., 1996. Exotic becomes erotic: A developmental theory of sexual orientation. *Psychological Review* [online]. **103**(2), 320-335 [cit. 2020-02-10]. DOI: 10.1037/0033-295X.103.2.320. ISSN 1939-1471. Dostupné z: <http://dbem.org/Exotic%20Becomes%20Erotic.pdf>

BLAKEMORE, Judith E. Owen, Sheri A. BERENBAUM a Lynn S. LIBEN, 2009. *Gender development*. První vydání. New York: Taylor & Francis Group. ISBN 978-0-8058-4170-1.

BUREŠOVÁ, Kateřina, 2013. *Homoparentalita v aspektech práva* [online]. Brno [cit. 2020-03-17]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/c44qz/rigorozni_prace.pdf. Rigorózní práce. Masarykova univerzita v Brně, Právnická fakulta.

CVVM, 2019. *Postoje veřejnosti k právům homosexuálů – květen 2019: Tisková zpráva* [online]. In: CVVM, . Praha: Sociologický ústav AV ČR [cit. 2020-02-23]. Dostupné z: https://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c2/a4940/f9/ov190607.pdf

CVVM, 2019a. *Tolerance k vybraným skupinám obyvatel – březen 2019: Tisková zpráva* [online]. In: CVVM. Praha: Sociologický ústav AV ČR [cit. 2020-02-23]. Dostupné z: https://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c2/a4901/f9/ov190410.pdf

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, , 2020. Podrobné informace o ošetřovném. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. Česká správa sociálního zabezpečení [cit. 2020-03-17]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/podrobne-informace-o-osetrovnem>

ČESKO, 2006. Zákon č. 115/2006 Sb. ze dne 26. ledna 2006 o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 38/2006.

ČESKO, 2012. Zákon č. 89/2012 Sb. ze dne 3. února 2012 Občanský zákoník. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 33/2012.

DUNNE, Gillian A., 2000. *Different dimensions of gay fatherhood: exploding the myths*. První vydání. London: London School of Economics, Gender Institute. Discussion Paper Series. ISSN 1364-0704.

GOLOMBOK, Susan, Ann SPENCER a Michael RUTTER, 1983. Children in lesbian and single-parent households: Psychosexual and psychiatric appraisal. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* [online]. **24**(4), 551-572 [cit. 2020-03-24]. DOI: 10.1111/j.1469-7610.1983.tb00132.x. ISSN 0021-9630. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1469-7610.1983.tb00132.x>

- HENDL, Jan, 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.
- JANOŠOVÁ, Pavlína, 2000. *Homosexualita v názorech současné společnosti*. Vyd.1. Praha: Karolinum. ISBN 80-718-4954-5.
- JANOŠOVÁ, Pavlína, 2016. Adolescence. BLATNÝ, Marek, ed. *Psychologie celoživotního vývoje*. První vydání. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, s. 99-116. ISBN 978-80-246-3462-3.
- JEDLIČKA, Richard, 2004. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. 1. vydání. Praha: Themis. ISBN 80-731-2038-0.
- KOLLEROVÁ, Lenka, 2016. BLATNÝ, Marek. *Psychologie celoživotního vývoje*. První vydání. Praha: Nakladatelství Karolinum, s. 91. ISBN 978-80-246-3462-3.
- KOŤA, Jaroslav, Dobromila TRPIŠOVSKÁ a Marie VACÍNOVÁ, 2013. *Sociální psychologie: vybrané kapitoly*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha. ISBN 978-80-7452-029-7.
- KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ, 2001. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. První vydání. Brno: Paido. ISBN 80-731-5004-2.
- KUTÁLKOVÁ, Petra, 2015. *Duhové rodiny ve stínu státu: situace homoparentálních rodin s malými dětmi*. Praha: Prague Pride. ISBN 978-80-260-9143-1.
- KUTÁLKOVÁ, Petra, ©2020. Sešívání rodiny: nový život zevnitř i zvenku. In: *Prague Pride* [online]. Praha: Prague Pride, 2017 [cit. 2020-03-26]. Dostupné z: <https://www.praguepride.cz/cs/kdo-jsme/media-download/publikace/21-sesivane-rodiny-novy-zivot-zevnitř-i-zvenku/file>
- MATOUŠEK, Oldřich, 1997. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-858-5024-9.
- MATOUŠEK, Oldřich, 2016. *Slovník sociální práce*. Vydání třetí. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1154-9.
- MIOVSKÝ, Michal, 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. První vydání. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.
- NEDBÁLKOVÁ, Kateřina, 2011. *Matky kuráže: lesbické rodiny v pozdně moderní společnosti*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) ve spolupráci s Masarykovou univerzitou. Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-041-4.
- NEŠPOROVÁ, Olga, 2007. Mění se rodičovství v kontextu podmínek na trhu práce. *Fórum sociální politiky* [online]. Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 1(2), 13-17 [cit. 2020-01-28]. ISSN 1802-5854. Dostupné z: <https://www.vupsv.cz/download/forum-socialni-politiky-2007-2/?wpdmdl=2321&refresh=5e3075f13bef41580234225>

- NOLEN-HOEKSEMA, Susan, 2012. *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda*. Vyd. 3., přeprac. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0083-3.
- PATTERSON, Charlotte J., 2000. Family Relationships of Lesbians and Gay Men. *Journal of Marriage and Family* [online]. **62**(4), 1052-1069 [cit. 2020-03-23]. DOI: 10.1111/j.1741-3737.2000.01052.x. ISSN 0022-2445. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1741-3737.2000.01052.x>
- POLÁŠKOVÁ, Eva, 2009. *Plánovaná lesbická rodina: klíčové aspekty přechodu k rodičovství*. První vydání. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5013-6.
- REICHEL, Jiří, 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. První vydání. Praha: Grada. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.
- ŘÍČAN, Pavel, 2006. *Cesta životem*. Druhé vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7367-124-7.
- SEUTTER, Ray A. a Martin ROVERS, 2004. Emotionally Absent Fathers: Furthering the Understanding of Homosexuality. *Journal of Psychology and Theology*. **32**(1), 43-49. DOI: 10.1177/009164710403200105. Dostupné také z: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/009164710403200105>
- SLOBODA, Zdeněk, 2016. *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita*. První vydání. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-88163-09-1.
- SOKOLOVÁ, Věra, 2009. Otec, otec a dítě: Gay muži a rodičovství. *Sociologický časopis* [online]. **45**(1), 115-145 [cit. 2020-03-25]. Dostupné z: http://sreview.soc.cas.cz/uploads/17508c1633916521de028b77d8493284090cb42f_517_SokolovaSC2009-1.pdf
- STACEY, Judith a Timothy J. BIBLARZ, 2001. (How) Does the Sexual Orientation of Parents Matter?. *American Sociological Review* [online]. **66**(2), 159-183 [cit. 2020-03-20]. DOI: 10.2307/2657413. ISSN 00031224. Dostupné z: <http://www.jstor.org/stable/2657413?origin=crossref>
- TASKER, Fiona a Charlotte J. PATTERSON, 2007. Research on Gay and Lesbian Parenting. *Journal of GLBT Family Studies* [online]. **3**(2-3), 9-34 [cit. 2020-03-24]. DOI: 10.1300/J461v03n02_02. ISSN 1550-428X. Dostupné z: http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J461v03n02_02
- VÁGNEROVÁ, Marie, 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Druhé rozšířené a přepracované vydání. Praha: Nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.
- WEISS, Petr, 2010. *Sexuologie*. Vyd.1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2492-8.
- WIKE, Richard, Jacob POUSHTER, Laura SILVER, Kat DEVLIN, Janell FETTEROLF, Alexandra CASTILLO a Christine HUANG, 2020. European Public Opinion Three Decades After the Fall of Communism. *Pew Research Center* [online]. Washington DC: Pew Research Center [cit. 2020-02-25]. Dostupné z: <https://www.pewresearch.org/global/2019/10/15/european-public-opinion-three-decades-after-the-fall-of-communism/>

WHO. *Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize* [online], 2020. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [cit. 2020-03-26]. Dostupné z: <https://old.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

WILSON, Adrian, 2002. *Family*. První vydání. Londýn: Routledge. ISBN 9780203182017.

WINTR, Jan, 2013. Homosexualita jako téma v české právní vědě 1989-2009. HIML, Pavel a Jan SEIDL, Franz SCHINDLER, ed. *Miluji tvory svého pohlaví*. Vydání první. Praha: Argo, s. 453-477. ISBN 978-80-257-0876-7.