
PLÁNOVÁNÍ, NAČASOVÁNÍ A DŮVODY ODKLADU NAROZENÍ PRVNÍHO DÍTĚTE V ČESKÉ REPUBLICE¹⁾

Anna Štátná²⁾ – Jitka Slabá³⁾ – Jiřina Kocourková⁴⁾

THE PLANNING, TIMING, AND FACTORS BEHIND THE POSTPONEMENT OF FIRST
BIRTHS IN THE CZECH REPUBLIC

Abstract

The transition to childbearing at a later age is one of the most striking features of demographic change in recent years. Employing both vital statistics and survey data, the paper analyses the causes and consequences of fertility postponement in the Czech Republic. The authors focus on the planned age of childbearing and on the reasons why women fail to fulfil their plans and postponing childbearing for a much longer period than originally planned.

Keywords: first birth, fertility postponement, fertility planning, Czech Republic *Demografie*, 2017, **59: 207–223**

ÚVOD

Přechod k plodnosti realizované v pozdějším věku představuje jeden z nejvýraznějších rysů změn v demografickém chování obyvatelstva zejména ekonomicky vyspělých zemí posledních let (Kohler *et al.*, 2002; Goldstein *et al.*, 2009). Ženy ve vyspělých zemích mají tendenci snižovat plodnost mezi dvacátým a třicátým rokem věku a kompenzovat část nebo většinu své reprodukce později. Odklad plodnosti se projevuje nárůstem věku matky již při narození prvního dítěte (Kohler *et al.*, 2002; Billingsley, 2010) a má obvykle za následek také výrazné změny časování rození dětí vyšších pořadí a vede rovněž k poklesu úhrnné plodnosti (úp). Tento posun se označuje v odborné literatuře jako tempo efekt (Bongaarts – Sobotka, 2012).

Ve vývoji plodnosti v České republice v posledních 25 letech je tento odklad jasně patrný, postupný přechod k modelu reprodukce ve vyšším věku lze ilustrovat prudkým vzestupem průměrného věku matek při narození prvního dítěte. Česká populace měla v 70. a 80. letech 20. století relativně vysokou úroveň plodnosti (úp $\geq 1,9$), která byla koncentrována do mladého věku žen (20–24 let). Zatímco ještě v roce 1992 byl průměrný věk matek při narození prvního dítěte 22,5 roku, v současné době dosáhl již 28,2 roku (2016), což je nárůst o 5,7 roku v průběhu méně než čtvrt století (ČSÚ). Zároveň na celé desetiletí klesla úhrnná plodnost v České republice pod hranici „nejnižší nízké plodnosti“ („lowest-low fertility“, Kohler *et al.*, 2002), neboť po celé období mezi lety 1995 a 2005 nepřekročila hodnotu 1,3.

-
- 1) Článek vznikl v rámci projektu GAČR č. 15-09443S Rizika odkladu rodičovství: Nová role rodinné politiky?
 - 2) Katedra demografie a geodemografie PFF UK, kontakt: anna.statna@natur.cuni.cz.
 - 3) Katedra demografie a geodemografie PFF UK, kontakt: jitka8slaba@seznam.cz.
 - 4) Katedra demografie a geodemografie PFF UK, kontakt: jirina.kocourkova@natur.cuni.cz.

Nízká úroveň plodnosti a změna v časování rození dětí v České republice i v zemích střední a východní Evropy byla předmětem řady analýz a byla také různě interpretována, a to jak v české, tak zahraniční literatuře (např. *Rychtaříková*, 1996; *Rabušic*, 2001a,b; *Sobotka et al.*, 2003; *Sobotka*, 2008; *Lesthaege – Surkyn*, 2002; *Philipov*, 2002).

Tento článek vychází z teorie odkladu plodnosti (postponement transition), kterou formulovali *Kohler et al.* (2002) na základě studia vývoje plodnosti v zemích, ve kterých plodnost klesla pod úroveň nejnižší nízké plodnosti ($\dot{u}p < 1,3$). Dospěli k názoru, že vzorce odkladu plodnosti mohou být vysvětleny kombinací pobídek k odložení narození dítěte na individuální rovině a sociálními vlivy, neboť procesy sociální interakce ovlivňující časování plodnosti výrazně zesílily reakci populace na ekonomické a sociální změny, v jejichž světle lze pak odklad rodičovství považovat za racionální reakci jednotlivců.

V článku se blíže zaměřujeme právě na onu individuální rovinu procesu odkladu rodičovství. Zaměřujeme se přitom pouze na odklad mateřství, tedy na narození dětí v prvním pořadí. Text se nejprve věnuje procesu odkladu narození dětí prvního pořadí a následně kompenzaci porodů ve vyšším věku matek z generačního pohledu v České republice. Hlavní důraz je kladen na individuální interpretace tohoto procesu. Optikou žen dotazovaných ve výběrovém šetření, které obsahovalo otázky na plánování a časování dětí a následnou úspěšnost realizace těchto plánů, hledáme faktory rozdílného plánovaného věku přechodu k mateřství jak mezi generacemi, tak mezi různými skupinami žen definovanými vybranými socio-demografickými charakteristikami. Stěžejní část analýzy se zaměřuje na identifikaci a interpretaci důvodů, které stojí za odsunutím rození dětí do vyššího věku, než bylo původně plánováno, případně nenaplněním reprodukčních plánů.

ODKLAD PLODNOSTI V TEORETICKÝCH KONCEPTECH

Teorie odkladu plodnosti („postponement transition“) je jedním z klíčových konceptů pro vysvětlení současných trendů plodnosti. Vychází ze zjištění, že se v mnoha zemích zvyšoval průměrný věk žen při narození prvního dítěte současně s rozšiřováním

hormonální antikoncepce, s expanzí vysokoškolského vzdělání a s rostoucí zaměstnaností žen. Ve stejné době se v důsledku zhoršujícího ekonomického postavení mladých lidí jako racionální reakce na nové sociální a ekonomické podmínky časově posunovaly jak jejich odchod z domácnosti rodičů, tak formování jejich partnerských či manželských svazků do vyššího věku (*Schmidt et al.*, 2012; *Mills et al.*, 2011).

Posun rodičovství je spojován s rychlým rozvojem terciárního vzdělávání a s růstem vzdělanostní úrovně žen a jejich participace na trhu práce z několika důvodů. Jde především o obtíže slučitelnosti rodičovství s (prodlužujícím se) obdobím studia (*Ní Bhrolcháin – Beaujouan*, 2012) stejně jako s účastí na trhu práce. Druhá skupina argumentů, které jsou uváděny především ekonomy, dává rodičovství v nižším věku do souvislosti s vysokou mzdovou penalizací těchto matek a dokládá, že odklad mateřství do vyššího věku vede naopak ke zvýšení celoživotních pracovních příjmů žen, zejména žen s vyšším vzděláním a žen v odborných profesích. Mladí lidé, kteří očekávají budoucí růst pracovních příjmů, tak odkládají rodičovství do té doby, až se jejich příjmy skutečně zvýší (podrobněji *Mills et al.*, 2011).

Kromě toho, že rodičovství v mladém věku konkurují vzdělanostní a pracovní aspirace jednotlivců, stává se rodičovství také stále více otázkou osobních preferencí. V těch se odrážejí změny hodnot spojených s rodinným životem, které se projevují v řadě aspektů. Především stoupá tolerance společnosti k dobrovolné bezdětnosti (*Hašková*, 2009). Dále se výrazně proměnily formy manželského soužití, kdy dochází k ústupu manželství ve prospěch rozšiřování do té doby netradičních rodinných uspořádání, ale i k růstu rozvodovosti (*Mills et al.*, 2011; *Schmidt et al.*, 2012). Obecně se změnil výskyt a načasování významných událostí rodinného a partnerského života a jejich sekvence (*Chaloupková*, 2009; 2010).

Identifikovány jsou však také další faktory stimuluující odklad plodnosti do vyššího věku, jakými jsou zejména rostoucí důraz na rovnost žen a mužů nejen na celospolečenské úrovni (rovnost na poli vzdělání, rozhodovací apod.), ale také na úrovni domácností (např. dělba domácích prací) a jednotlivců (např. názory na rozdělení genderových rolí), v mnoha oblastech přetrvávající nízká míra genderové rovnosti (*McDonald*, 2000a,b), rostoucí ekonomická samostatnost

žen (Goldin, 2006), omezená dostupnost bydlení (Rindfuss – Brauner-Otto, 2008), ale také ekonomická nejistota (Kreyenfeld, 2010), nárůst nezaměstnanosti a nestabilita zaměstnání u mladých lidí, a to zejména v zemích jižní Evropy (Adsera, 2005). Schmidt et al. (2012) k těmto faktorům řadí také vnímané obtíže mnoha žen najít vhodného partnera, které jsou často uváděny jako důležitý důvod bezdětnosti (Sobotka – Testa, 2008 in Schmidt et al., 2012; Hašková, 2008).

V zemích střední Evropy, zejména v České republice, bývalém Východním Německu a ve Slovinsku se odklad plodnosti rozšířil s vysokou intenzitou po roce 1990 (Sobotka, 2011). Projevilo se to nebyvalým poklesem transversálních ukazatelů plodnosti (pod hranici tzv. nejnižší nízké plodnosti 1,3). Předpokládá se, že tento pokles byl primárně důsledkem změn časování plodnosti (Sobotka, 2004; Goldstein et al., 2009, Sivková – Hulíková Tesárková, 2012), neboť jinak by úroveň plodnosti pravděpodobně setrvala na vyšších hodnotách, typicky na nebo nad úrovni 1,5 (např. VID – IIASA, 2016).

Změny v reprodukčním chování v postkomunistických zemích probíhaly v podmínkách ekonomické transformace, která vedla ke zvýšení nejistoty lidí a zejména mladých lidí s ohledem na jejich budoucí profesní a soukromý život. Teorie odkladu plodnosti nicméně ukazuje, že ačkoli posun směrem k modelu pozdní reprodukce ovlivnily výrazné ekonomické změny, tyto změny v reprodukčním chování probíhají a zdají se být relativně autonomní i v podmínkách nového ekonomického modelu (Kohler et al., 2002). Autoři dokládají, že jakmile je tato změna reprodukčního chování jednou iniciována právě prostřednictvím socioekonomické změny, která narušila původní model časné plodnosti, bude v populaci docházet k výraznému a rychlému odkladu rození dětí i nadále. Tento proces je dále podporován sociálním vývojem, neboť spolu s tím, jak „inovátoři“ přijímají nové reprodukční chování, dochází k narušení dosavadních společenských norem časnějšího mateřství a začínají se šířit nové normy pozdějšího reprodukčního vzorce, které následně ovlivňují reprodukční chování ostatních (Kohler et al., 2002).

Odklad plodnosti prvního pořadí tak v řadě zemí nyní pokračuje v nezmenšené míře po dobu delší než tři desetiletí a stal se jednou z nejvýznamnějších charakteristik vzorců plodnosti ve vyspělých

společnostech. Lesthaeghe (2010) argumentoval, že odklad plodnosti představuje charakteristický rys toho, co se stalo známým pod označením teorie druhého demografického přechodu. Jiní se domnívají, že proces odkladu plodnosti sám o sobě představuje samostatný „třetí přechod“ (Kohler et al., 2002).

DATA A METODY

Předkládaná analýza vychází ze dvou datových zdrojů a ze dvou analytických přístupů. První část obsahuje kohortní analýzu odkladu mateřství a jeho následné realizace v pozdějším věku za využití dat Human Fertility Database, konkrétně generačních věkově specifických měr plodnosti 1. pořadí. K analýze je využit model tzv. referenční generace (basic benchmark model, blíže viz Sobotka et al., 2011a,b, pro české prostředí též Šprocha, 2014). Tento přístup vychází z toho, že k transformaci reprodukčního chování dochází ve dvou na sebe navazujících a navzájem propojených procesech – odklad (postponement) a následná kompenzace (recuperation). Odklad se měří jako kumulativní absolutní nebo relativní pokles plodnosti v každém věku, ve kterém se plodnost oproti referenční generaci snižuje. Naopak rekuperace je měřena jako kumulativní absolutní nebo relativní nárůst plodnosti ve všech věcích, ve kterých v porovnání s referenční generací plodnost narůstá. Tento přístup tedy může být efektivně využit pouze tehdy, pokud v dlouhodobých změnách plodnosti v období jejího odkladu zjišťujeme nejprve postupný pokles úrovně plodnosti v mladších věcích a následně kompenzační nárůst ve vyšších věcích (Sobotka et al., 2011a,b).

Pro popis procesu odkladu a následné kompenzace plodnosti jsou použity tři hlavní ukazatele (blíže viz Sobotka et al., 2011a,b):

1) P_c – ukazatel odkladu: Pokles kumulativní generační plodnosti u generace (c) v porovnání s referenční generací (b) ve věku tzv. dna (m), což je věk, ve kterém je rozdíl mezi kumulativní mírou plodnosti referenční ($F_b(m)$) a sledované ($F_c(m)$) generace největší; $f_c(x)$ značí věkově specifické míry plodnosti generace c ve věku x .

$$P_c = \sum_{x=12}^m [f_c(x) - f_b(x)] = F_c(m) - F_b(m)$$

2) R_c – ukazatel rekuperace, který popisuje absolutní nárůst generační plodnosti mezi věkem m , ve kterém bylo ve sledované generaci dosaženo maximálního odkladu (věku dna), a koncem reprodukčního období (případně do jinak specifikovaného věku), opět v porovnání s referenční generací. CTFR značí konečnou plodnost dané generace (případně kumulativní míry plodnosti dané generace do specifikovaného maximálního věku).

$$R_c = \sum_{x=m}^{40} [f_c(x) - f_b(x)] = CTFR_c - CTFR_b - P_c$$

V prezentované analýze využíváme věk 40 let, který nahrazuje údaje o rekuperaci na konci reprodukčního období, neboť míry plodnosti prvního pořadí jsou po 40. roce věku stále velmi nízké a nedochází tak k zásadnímu zkrácení kompenzace odložených narozených prvního pořadí. Dále také věk 35 let, který poskytuje jakýsi předobraz postupující rekuperace u mladších generací.

3) RI_c – index rekuperace, který ukazuje, jaký podíl původně odložených narozených dětí byl v dané generaci následně realizován ve vyšším věku.

$$RI_c = \frac{R_c}{-P_c}$$

Může být uveden v procentech, kdy 0 znamená, že nedošlo k žádné kompenzaci ve vyšším věku, 100 % znamená, že došlo k úplné kompenzaci a všechny odložené děti se narodily v pozdějším věku⁵⁾. V analýze prezentujeme index rekuperace ve věku 40 let.

Jako referenční je zvolena generace 1965, neboť od této generace pozorujeme změny charakteru rozložení měr plodnosti v nejmladších věcích v důsledku započatého procesu odkladu plodnosti, což se projevilo také v nárůstu generačního průměrného věku při narození prvního dítěte⁶⁾.

V první části analýzy tedy sledujeme odklad plodnosti a její posouvání do vyššího věku na agregované makro úrovni, bez zohledňování individuálních motivací a faktorů, které s posunem věku vstupu do mateřství souvisejí.

Druhá část vychází z datového souboru pořízeného při výběrovém šetření *Ženy 2016*, které realizovala Katedra demografie a geodemografie PFF UK na vzorku 1257 žen narozených v letech 1966–1990. Výzkum volně navazoval na projekt *Generations and Gender Survey (GGS)*, který byl v ČR realizován v letech 2005 a 2008, s tím, že byly opětovně dotazovány ženy z generací 1966–1990 z databáze respondentek účastnicích se 2. vlny GGS v roce 2008. Z respondentek, které v roce 2008 souhlasily s případným dalším výzkumem a na které existoval v databázi platný kontakt, odpovědělo 42 %. Výzkum byl koncipován tak, aby umožnil jak analýzu panelových dat mezi roky 2008 a 2016, tak průřezovou analýzu šetření z roku 2016 bez propojování s předešlými údaji o respondentkách. Tento druhý přístup je využit v tomto článku, sebraná data jsou vážena pro zajištění reprezentativity z hlediska věku, dosaženého vzdělání a regionu, ve kterých docházelo vzhledem k populaci žen narozených mezi danými roky v některých kategoriích k mírným odchylkám.

V analýze pracujeme s podsouborem 1 222 žen, neboť byly vyloučeny ženy, které plánují zůstat celoživotně bezdětné, na který aplikujeme popisné statistické metody (analýza kontingenčních tabulek). Hlavní pozornost se zaměřuje na mikroúroveň, tj. na individuální souvislosti časování rodičovství a analyzuje plánovaný⁷⁾ a reálný⁸⁾ věk při porodu prvního dítěte a důvody, které mohou stát za tím, že se některé ženy staly matkami ještě později, než si samy přály. Podrobnější analýzy se týkají žen, které deklarovaly, že se jim první dítě narodilo později/pravděpodobně narodí později, než

5) Někdy se můžeme setkat také s hodnotou indexu rekuperace přesahující 100 %, v takovém případě byl původní odklad později nahrazen z více než 100 % („over-compensation“, *Sobotka et al.*, 2011a).

6) Pro metodologické souvislosti volby referenční generace v „basic benchmark“ modelu viz *Sobotka et al.*, 2011a, z české literatury pak *Šprocha*, 2014.

7) Otázka: „V jakém věku jste si plánovala mít první dítě?“

8) Reálný věk narození dítěte byl zjišťován na základě informací o měsíci a roce narození respondentky a měsíci a roce narození jejího 1. dítěte.

si plánovaly⁹⁾ (N=394). Tyto ženy vstupují do faktorové analýzy (analýza hlavních komponent, rotace Varimax), pomocí které hodnotíme deklarované důvody tohoto jejich původně neplánovaného odkladu vstupu do mateřství.

ODKLAD VSTUPU DO MATEŘSTVÍ V ČESKÉ REPUBLICE V GENERAČNÍM POHLEDU

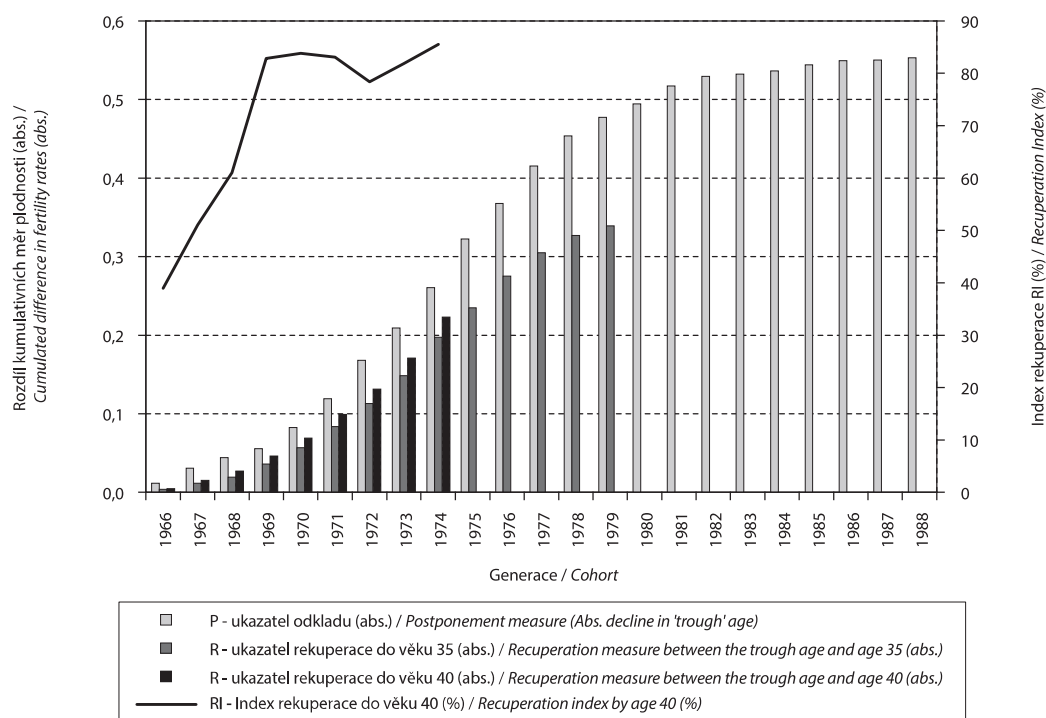
Graf 1 zobrazuje proces odkladu mateřství a následnou rekuperaci plodnosti ve vyšším věku

v generacích žen narozených od druhé poloviny 60. let.

Maximální rozdíl kumulativních věkově specifických měr plodnosti (*P*) mezi referenční generací a generacemi, u kterých v mladším věku dochází k poklesu plodnosti, ukazuje jakousi „hloubku“ dna. Graf tedy poskytuje podrobný přehled o postupujícím poklesu plodnosti v mladších věcích (před dosažením tzv. věku dna, který se pro většinu sledovaných generací pohybuje okolo 25 let věku) a tím tedy o nárůstu

Graf 1: Grafické znázornění procesu odkladu plodnosti a následné rekuperace v České republice, narození prvního pořadí, referenční generace 1965

Graphical summary of the postponement and recuperation process in the Czech Republic, first births among women born between 1966 and 1988, benchmark cohort=1965



Pozn.: Referenční generace 1965, konečná plodnost 1. pořadí generace 1965=0,9361.

Note: Benchmark cohort is 1965; the cohort total first-birth fertility rate is 0.9361 for the 1965 cohort.

Zdroj / Source: Human Fertility Database.

- 9) Otázka (v závorce modifikace znění pro bezdětné respondentky): Když porovnáte věk, ve kterém jste si plánovala mít 1. dítě, a věk, kdy se vám 1. dítě skutečně narodilo, je možné říci, že (Když porovnáte věk, ve kterém jste si plánovala mít 1. dítě, a váš současný věk, je možné říci že): (1) První dítě se mi narodilo později, než jsme chtěla/plánovala. (První dítě se mi zřejmě narodí později, než jsem chtěla/plánovala.) (2) První dítě se mi narodilo ve věku, kdy jsme jej chtěla/plánovala. (První dítě se mi zřejmě narodí ve věku, kdy jej chci/plánuji.) (3) První dítě se mi narodilo dříve, než jsem původně chtěla/plánovala. (První dítě se mi zřejmě narodí dříve, než jsem původně chtěla/plánovala.)

rozdílů v kumulativních mírách plodnosti – např. maximální rozdíl mezi kumulativní mírou plodnosti prvního pořadí generace 1980 a 1965 činí 0,5 dítěte. Zároveň je z těchto údajů patrné, že po pozvolném začátku odkládání plodnosti mezi generacemi konce 60. let probíhaly nejdynamičtější změny v generacích 70. let, naopak v generacích narozených po roce 1982 se odklad plodnosti již zpomaluje.

Patrné je také postupné nahrazování odložené reprodukce ve vyšším věku. V grafu je znázorněna rekuperace (*R*), tzn. absolutní nárůst kumulativních měř plodnosti mezi věkem dna (pro většinu sledovaných generací věk 25) a věkem 35, resp. 40 let u mladších generací v porovnání s generací referenční. Dále je zobrazen index rekuperace (*RI*) ve věku 40 let, který měří úroveň rekuperace vzhledem k poklesu plodnosti v nižších věcích. Ukazuje tedy, jaký podíl původně odložených narozených byl následně realizován ve vyšším věku. Jak rekuperace vyjádřená v absolutních hodnotách (*R*), tak index rekuperace (*RI*) ukazují postupné nahrazení většiny odložených narozených, neboť od generace 1969 index rekuperace ve věku 40 let přesahuje 80 %, znamená to tedy, že více než 80 % z odložených narozených 1. pořadí v mladším věku je následně do 40 let věku realizováno.

ODKLAD VSTUPU DO MATEŘSTVÍ OPTIKOU ČESKÝCH ŽEN

Spolu s výraznou proměnou věku, ve kterém se české ženy stávají rodiči, se mění také společenské normy a představa ideálního věku pro založení rodiny (Bartošová, 2007; Hašková – Zamykalová, 2006). Průzkumy potvrzují všeobecnou tendenci posunout ideální věk při narození prvního dítěte směrem k vyššímu věku (např. Šalamounová – Šamanová, 2003; Štátná, 2007), kdy vyšší věk pro rodičovství je preferován především muži a vysokoškolsky vzdělanými lidmi. Zatímco ještě v roce 2004 se téměř polovina české populace starší 15 let domnívala, že žena by měla mít první dítě před 25. narozeninami, v roce 2016 stejný názor sdílelo pouze 27 % lidí. Naopak v otázce ideálního načasování vstupu do mateřství se respondenti stále častěji přiklánějí k věku 25 až 29 let (55 % v r. 2016), případně až po 30. roce věku (13 % v r. 2016) (Čadová, 2016).

Jednu rovinu odkladu plodnosti tedy tvoří změna věkových norem a nazírání společnosti na to, kdy je

nejvhodnější stát se rodiči, která se bezprostředně odráží v reálném plánování rodičovských startů, druhou rovinou je však otázka samotného dodržení časového plánu. Analýza panelových dat z let 2005–2008 ukázala, že v České republice je realizace krátkodobých reprodukčních plánů velmi nízká (srovnej Štátná, 2011), a to především u bezdětných lidí. Pouze třetině bezdětných, kteří v roce 2005 deklarovali, že „určitě chtějí“ mít dítě v průběhu příštích 3 let, se dítě skutečně narodilo (nebo v době opětovného dotazování dítě čekali), mezi těmi, kteří v tomto časovém období „pravděpodobně chtěli“ dítě, se rodiči stalo pouze 12 % (Štátná, 2011: 326). Výsledky zároveň ukazují, že pro realizaci původních plánů je významný v prvé řadě partnerský vztah a jeho podoba (zatímco nesezdaná soužití jsou v české populaci stále rozšířenější, vyšší šance naplnit své reprodukční plány mají lidé žijící v manželství), případně jeho rozpad, ale také rostoucí věk. Lidé ve věku nad 30 let, nejen že mají nižší šanci své plány zrealizovat, ale po 35. roce věku také častěji své původní reprodukční plány zcela opouštějí, na rozdíl od mladších respondentů, kteří alespoň ve svých deklaracích rodičovství „pouze“ dále odsouvají (srovnej Štátná, 2011).

Jak již bylo uvedeno, „postponement transition“ je vysvětlována řadou faktorů a s odkladem plodnosti jsou spojeny konsekvence na úrovni individuálního i partnerského života. V této části se chceme primárně zaměřit na odklad plodnosti optikou jeho hlavních aktérů. Zaměřujeme na se ženy narozené v generacích 1966–1990, což pokrývá jak generace, které odklad plodnosti iniciovaly (1966–1970), generace, u kterých byl odklad nejintenzivnější (1971–1982), tak i generace, které již dospívaly v relativně stabilizovaném modelu pozdní reprodukce a u nichž odklad plodnosti sice stále pokračuje, nikoli však tak vysokým tempem, neboť plodnost v nejnižších věcích je již oproti plodnosti generací poloviny 60. let nízká (1983–1990) (srovnej s grafem 1).

Tyto ženy byly dotazovány nejen na své minulé a případně současné reprodukční plány, ale také na jejich naplnění a na faktory, které mohly vést k tomu, že své reprodukční plány naplnily později, než si přály, případně je vůbec nerealizovaly.

Zaměříme-li se nejprve na věk, ve kterém ženy plánovaly či stále plánují založení rodiny (tab. 1), je zde u mladších generací patrný posun směrem k vyššímu

věku. Zatímco v generacích 1966–1970 plánovala naprostá většina žen první dítě před dosažením 25 let (74 %), v generacích žen narozených po roce 1982 je to pouhých 19 %. U těchto nejmladších generací žen je naopak vyšší zastoupení respondentek, které plánují narození prvního dítěte až ve 30 a více letech (30 %), což je věk, který se v plánech nejstarších srovnávaných generací téměř nevyskytoval (pouze necelá 3 %). Nejčastěji plánovaným věkem pro narození prvního potomka je u generací narozených po roce 1970 věk 25–29 let, což je zcela ve shodě s dominující společenskou normou týkající se ideálního věku pro mateřství (srovnejte výše).

Plánovaný věk při založení rodiny se liší také podle vzdělání. Zatímco ženy bez maturity plánovaly prvního potomka nejčastěji do věku 24 let (66 %), ženy s vyšším vzděláním ve věku 25–29 let (48 % středoškolsky vzdělaných a 54 % vysokoškolaček). U žen s vysokoškolským diplomem je také vyšší podíl těch, které plánují první dítě až ve 30 letech či později (32 %). Vyšší plánovaný věk u vysokoškolaček a naopak relativně nízký věk u žen nanejvýš vyučených

úzce souvisí s dobou potřebnou k získání daného stupně vzdělání, následným přechodem na pracovní trh a budováním stabilní pracovní pozice (což na reálném věku při zakládání rodiny dokládá např. Kantorová, 2004a, b pro ČR a *Ní Bhrolcháin – Beaujouan*, 2012 na příkladu Velké Británie a Francie). Rozdíl v plánech dle generačních a vzdělanostních skupin žen se tak prolíná se skutečností, že v průběhu posledních dekád došlo k významnému nárůstu vzdělanostní úrovně obyvatelstva a zatímco dotázané ženy narozené v letech 1966–1970 jsou téměř z poloviny (45 %) tvořeny ženami nanejvýš vyučenými a pouze 13 % žen je vysokoškolsky vzdělaných, mezi ženami narozenými po roce 1982 tvoří 44 % vysokoškolačky a naopak podíl žen nanejvýš s výučním listem klesl na 18 %. Nicméně vliv obou proměnných zůstává platný i v případě, že dané faktory testujeme modelem binární logistické regrese (výsledky na vyžádání u autorek) – i při kontrole roku narození a plánovaného počtu dětí tedy platí, že se snižujícím se vzděláním roste šance plánovat první dítě před 25. narozením a naopak klesá šance plánovat první porod

Tab. 1: Plánovaný věk pro narození 1. dítěte, v %
Age at which women planned to have their first child (%)

		Narození prvního potomka – plánovaný věk (%) <i>Birth of the 1st child – planned age (%)</i>						N
		24 let a méně <i>24 and under</i>		25–29 let / year		30 let a více <i>30 and over</i>		
Celkem / Total		41,7		42,1		16,2		1 222^{a)}
Generace / Cohort	1966–1970	73,7	+++	23,9	---	2,4	---	254
	1971–1982	39,8		44,6	+	15,6		668
	1983–1990	18,6	---	51,8	+++	29,6	+++	300
Vzdělání / Education	Základní a střední bez maturity <i>Basic and vocational</i>	65,7	+++	27,1	---	7,2	---	428
	Střední s maturitou <i>Secondary with the school-leaving exam</i>	36,8	--	48,0	+++	15,2		518
	Vysokoškolské / Tertiary	13,8	---	54,3	+++	31,9	+++	276
Plánovaný počet dětí celkem / Planned number of children	1 dítě / 1 child	31,9	---	37,1		31,0	+++	232
	2 děti a více <i>2 or more children</i>	43,9	+++	43,3		12,7	---	990

Pozn.: Symboly + a – jsou indikátory znaménkového schématu určující statisticky významnou odchylku pozorované četnosti od očekávané četnosti při předpokladu nezávislosti porovnávaných znaků na hladině významnosti: 0,001: +++ / ---; 0,01: ++ / -- a 0,05: +/-.

^{a)} 1 222 žen uvedlo plánovaný věk pro narození 1. dítěte, zbylých 35 respondentek plánuje být trvale bezdětných.

Note: + and – indicate statistically significant differences between the observed and the expected frequency, $p < 0.001$: +++ / ---; $p < 0.01$: ++ / -- and $p < 0.05$: +/-.

^{a)} N=1222 women who reported the age at which they planned to have their first child; the other 35 respondents planned to remain childless.

Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016.

Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey).

až po třicítce. A naopak, při kontrole vzdělanostního složení jednotlivých generací a jejich reprodukčních plánů mezi mladými generacemi výrazně narůstá šance plánovat první dítě až po 30. roce věku a naopak klesá šance plánovat jej před 25. narozeninami.

Vyšší plánovaný věk nacházíme také u žen, které plánují mít pouze jedno dítě, naopak ženy přející si dvě a více dětí plánovaly častěji narození prvního potomka ve věku do 24 let. Také tyto rozdíly zůstávají platné při kontrole obou dalších proměnných (generace a výše vzdělání) v modelu logistické regrese (výsledky na vyžádání).

Další otázkou je, zda se ženám jejich reprodukční plány podařilo či podaří naplnit ve věku, ve kterém je plánovaly, či nikoli. V této otázce mohly vypovídat nejen ženy, které se již matkami staly, ale také doposud

bezdětné či poprvé těhotné ženy. Z celkového souboru dotázaných zůstává 20 % stále bezdětných, většina z nich (krom respondentek, které si přejí bezdětnými zůstat) však mohla vzhledem ke svému aktuálnímu věku zhodnotit, zda se jim první dítě pravděpodobně narodí dle plánu, později či dříve.

Z celkového počtu 1 222 respondentek se pouze 44 % z nich narodilo/narodí první dítě ve věku, ve kterém plánovaly, 19 % jej mělo (či pravděpodobně bude mít) dříve, než plánovalo, avšak téměř třetina se prvního dítěte dočkala (či pravděpodobně dočká) později, než plánovala (tab. 2). Délka tohoto původně neplánovaného odkladu přitom není nikterak zanedbatelná, uvažujeme-li pouze ženy, které se již matkami staly, pak se první dítě těmto ženám narodilo v průměru o 3,4 roku později,

Tab. 2: Načasování narození 1. dítěte vzhledem k plánovanému věku, v %

The timing of first births compared to the planned age (%)

		Vzhledem k plánovanému věku se první dítě narodilo (%) Compared to the planned age, the woman had her first child (%):								
		Později / Later		V plánu According to plan		Dříve / Earlier		Neví / Don't know		N
Celkem / Total		32,2		44,2		19,0		4,6		1 222
Plánovaný věk při narození prvního dítěte / Planned age at the birth of the 1st child	24 let a méně 24 and under	19,8	---	51,9	+++	23,0	++	5,3		509
	25–29 let / year	38,8	+++	38,8	--	18,8		3,5		515
	30 let a více 30 and over	46,7	+++	38,2		9,5	---	5,5		198
Generace / Cohort	1966–1970	21,7	---	40,6		29,1	+++	8,7	+++	254
	1971–1982	30,4		48,1	++	18,0		3,6		668
	1983–1990	45,5	+++	38,8	-	12,7	--	3,0		300
Vzdělání / Education	Základní a střední bez maturity / Basic and vocational	19,9	---	47,4		28,3	+++	4,4		428
	Střední s maturitou / Secondary with the school-leaving exam	35,8	+	42,6		16,8		4,8		518
	Vysokoškolské / Tertiary	44,2	+++	42,4		9,1	---	4,3		276
Plánovaný počet dětí celkem / Planned number of children	1 dítě / 1 child	36,9		32,2	---	12,0	--	18,9	+++	232
	2 děti a více / 2 or more children	31,1		47,1	+++	20,6	++	1,2	---	990
Aktuální počet dětí / Current number of children	Bezdětní / Childless	62,2	+++	25,4	---	1,0	---	11,5	+++	209
	1 a více dětí / 1 or more children	26,1	---	48,1	+++	22,7	+++	3,2	---	1 013

Pozn.: Symboly + a – jsou indikátory znaménkového schématu určující statisticky významnou odchylku pozorované četnosti od očekávané četnosti při předpokladu nezávislosti porovnávaných znaků na hladině významnosti: 0,001: +++ / ---; 0,01: ++ / -- a 0,05: +/-.

Note: + and – indicate statistically significant differences between the observed and the expected frequency, $p < 0.001$: +++ / ---; $p < 0.01$: ++ / -- and $p < 0.05$: +/-.

Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016.

Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey).

než původně plánovaly (medián 3 roky), pouze u čtvrtiny byl tento odklad kratší než 2 roky, naopak u čtvrtiny se první dítě narodilo až po více než 4 letech od původního plánu.

Ukazuje se přitom, že neúspěšnější co do naplnění časového plánu jsou ty ženy, které první dítě plánovaly před dosažením 25. narozenin. Naopak téměř polovina (47 %) žen, které plánovaly či stále plánují první dítě po třicítce, se stala matkami později, či jsou stále bezdětné, ovšem aktuálně jsou již ve věku vyšším, než jaký odpovídá jejich reprodukčním plánům.

Podle plánu se první dítě narodilo nejčastěji ženám z generací 1971–82, dále těm, které plánují větší rodinu (2 a více dětí) a těm, které se již alespoň jednou matkami staly. U nejstarších generací (narozených před r. 1971) se naopak setkáváme s tím, že se jim děti častěji narodily dříve, než plánovaly. Dítě dříve, než je plánováno, se častěji rodí také ženám s nižším vzděláním (28 % z žen bez maturitního vysvědčení), u žen, které plánují dvě a více dětí (21 % z nich) a u žen, které již v současnosti nějaké dítě mají (23 %). U žen ze starších generací, které navíc dosahovaly nižšího vzdělání, než ženy z mladších generací, se tak odráží nízká informovanost a především špatná dostupnost efektivních metody kontroly plodnosti v době, kdy vstupovaly do reprodukčního věku (Kocourková – Fait, 2011).

Své reprodukční plány naopak nestihly tak, jak si z hlediska věku představovaly, především mladší generace žen (46 % z žen narozených po roce 1982), vysokoškolačky (44 %) a bezdětné ženy (62 %), kdy u všech těchto kategorií je deklarace pozdějšího narození potomka oproti plánu kategorií s nejvyšší pozorovanou četností.

DŮVODY POZDĚJŠÍHO NAROZENÍ DÍTĚTE, NEŽ BYLO PLÁNOVÁNO

Z odpovědí žen, kterým se dle jejich zhodnocení první dítě narodilo/narodí později, než původně plánovaly, se pokusíme identifikovat klíčové faktory, které k tomu vedly. Z 394 žen, jež deklarovaly tento neplánovaný odklad plodnosti, jich 264 má již alespoň jedno dítě a hodnotí tedy situaci v minulosti z hlediska toho, kdy se reálně staly matkami. Bezdětných je zatím 130 žen (ale svého prvního potomka plánují či očekávají) a porovnávají tak svůj původní plán a aktuálním věkem.

Respondentky mohly vybrat až tři hlavní důvody, které vedly k původně neplánovanému odkladu jejich mateřství. Mezi hlavní důvody (tab. 3), které respondentky uváděly, patří absence vhodného partnera (32 % případů), delší čas potřebný k otěhotnění, než původně předpokládaly (30 %) a zdravotní stav, ať již žen samých, nebo jejich partnerů (25 % případů). Vliv partnerské situace se projevuje nemalou měrou ještě v podobě rozpadu partnerství (hlavní důvod v 15 % případů) a nesouhlasu partnera s časováním narození dítěte (10 %). Další skupinou důvodů jsou bytové (16 %) a finanční (14 %) problémy, méně než 10 % žen pak uvádělo nemožnost skloubit rodičovství se studiem či prací a taktéž obavy spojené s jejich pozicí na pracovním trhu. Relevanci těchto důvodů, které byly respondentkám přímo nabídnuty, potvrzují taktéž odpovědi na otevřenou otázku, která předložená baterii důvodů předcházela a ve které dotázané spontánně uváděly hlavní důvody pozdějšího narození dítěte.

Rozdílné důvody uváděly ženy v závislosti na tom, zda se jim první dítě již narodilo či zda jsou dosud stále bezdětné a narození potomka dále odkládají. U respondentek, které již první dítě mají, jsou jako hlavní důvod odkladu nejčastěji uvedeny problémy s otěhotněním (35 %) či zdravotní stav jednoho z partnerů (26 %). Zdravotní důvody tak představují hlavní důvod opožděného vstupu do mateřství u 48 % těchto žen (viz tabulka 3 část „agregované důvody“), 38 % pak uvedlo jako hlavní partnerské důvody. V porovnání s těmito důvody jsou problémy vážící se k ekonomické či bytové situaci a především ke studijním či pracovním požadavkům marginální.

Naopak u dosud bezdětných žen jsou primární důvody spojené s partnerským stavem, především absence vhodného partnera (41 %) a rozchod s partnerem, se kterým původně plánovaly potomka (22 %). U více než pětiny pak sehrává hlavní roli nedostatek peněz, častěji je zde zmiňována také nemožnost skloubit mateřství se studiem (15 %) a profesními aktivitami (13 %) a obavy z nezaměstnanosti, ztráty zaměstnání nebo zhoršení pracovní pozice (10 %). Zatímco některý ze zdravotních důvodů je zde oproti ženám, které se již staly matkami, uváděn méně často (30 % oproti 48 % u matek), dominují zde vedle partnerských (56 % oproti 38 % u matek) také důvody spojené s profesní drahou a ekonomickou situací (50 % oproti 30 % u matek). Je tedy možné usuzovat, že řada doposud

Tab. 3: Hlavní důvody narození 1. dítěte později, než bylo/je plánováno (%)
The main reasons for having a first child later than planned (%)

Důvod / Reason	Celkem / Total	Má děti / Already have children		N
		Ano / Yes	Ne / No	
(1) Neměla jsem vhodného partnera <i>I didn't have a suitable partner</i>	32,3	28,1	40,6	127
(2) Otěhotnění nám trvalo déle, než jsem předpokládala <i>It took longer to get pregnant than I expected</i>	29,6	34,5	19,7	117
(3) Můj nebo partnerův zdravotní stav <i>My or my partner's health</i>	24,1	26,3	19,6	95
(4) Nevyhovující bytová situace <i>Unsuitable housing situation</i>	16,1	16,0	16,4	63
(5) Rozchod/rozvod s tehdejšími partnerem <i>Broke up with/divorced my partner</i>	15,3	11,8	22,2	60
(6) Nedostatek peněz / <i>Lack of money</i>	14,3	10,2	22,6	56
(7) Můj partner si přál mít děti později <i>My partner wished to have children later</i>	10,2	10,7	9,3	40
(8) Jiný důvod / <i>Other reason</i>	9,3	10,4	7,3	37
(9) Moje studium / zvyšování kvalifikace neumožňovalo mít dítě dříve / <i>Because I was a student / was improving my qualifications I could not have a child earlier</i>	8,6	5,5	14,9	34
(10) Moje práce a profesní aktivity neumožňovaly mít dítě dříve / <i>My work and professional activities prevented me from having a child earlier</i>	7,6	4,9	13,1	30
(11) Obava z nezaměstnanosti / ztráty zaměstnání / zhoršení pracovní pozice / <i>Concerns about unemployment / losing one's job / ending up in a worse job</i>	6,6	4,9	10,2	26
(12) Moje zájmy neumožňovaly mít dítě dříve <i>My interests prevented me from having a child earlier</i>	2,5	2,3	3,0	10
Agregované důvody (volba alespoň jednoho důvodu spadajícího do dané skupiny důvodů) Aggregated reasons (at least one reason within the given category of reasons selected by respondent)				
Zdravotní důvody (2, 3) / <i>Health reasons (2,3)</i>	42,0	48,0	29,8	165
Partnerské důvody (1, 5, 7) / <i>Partnership reasons (1,5,7)</i>	43,8	38,0	55,6	172
Profesní a ekonomická situace (4, 6, 9, 10, 11) <i>Professional and economic circumstances (4, 6, 9, 10, 11)</i>	36,6	29,9	50,2	144

Pozn.: Řazeno sestupně podle kategorie celkem. Ženy mohly uvést až 3 hlavní důvody, proto je celkový součet odpovědí vyšší než počet respondentek odpovídajících na danou otázku a také sloupcová procenta přesahují 100 %. „Agregované důvody“ v dolní části tabulky ukazují, jaký podíl respondentek volil alespoň jednu některý z důvodů spadajících do tří hlavních skupin důvodů (zdravotní, partnerské a profesní důvody).

Note: Sorted downwards by the % of Total. Women could indicate up to 3 main reasons, which is why the total sum of responses is higher than the number of respondents answering the question, and why the percentages column is greater than 100%. The 'Aggregated Reasons' in the bottom half of the table indicate what percentage of respondents selected at least one reason within each of the three main categories of reasons (health, partnership, and professional and economic reasons).

Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016, N=394 žen deklarujících narození 1. dítěte později, než plánovaly/plánují.

Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N=394 women who stated that they had/will have their first child later than planned.

bezdětných žen se zatím otěhotnět vůbec nepokusila a nejsou si tak vědomy možných zdravotních problémů či komplikací s otěhotněním, které se ve velké míře podílejí na tom, že ženy naplní své reprodukční plány později, než plánují. Naopak v hodnocení žen, které se již matkami staly, zaznívají profesní a materiální faktory méně často, ač je velmi dobře možné, že se zprvu tak jako u bezdětných žen spolupodílely na posunu plánování rodiny do vyššího věku. Při

rozhodnutí o založení rodiny však začaly být ženy konfrontovány se závažnějšími důvody, a to zdravotními obtížemi, které nakonec hodnotí jako hlavní faktor odsunutí svého původního reprodukčního plánu.

Podívejme se však na tyto důvody ještě podrobněji. Doposud byly analyzovány hlavní důvody pozdějšího narození prvního dítěte, ženy se však krom výběru (maximálně) tří hlavních důvodů vyjadřovaly také ke každému z uvedených důvodů jednotlivě

Tab. 4: Faktory narození 1. dítěte později, než bylo plánováno, faktorová analýza
Factors the birth of the 1st child later than planned, factor analysis

Důvod (jeho průměrná důležitost) <i>Reason (average importance)</i>	Materiální podmínky <i>Material conditions</i>	Práce a studium <i>Work and study</i>	Nepřítomnost vhodného partnera / No suitable partner	Zdravotní problémy <i>Health problems</i>
Neměla jsem vhodného partnera (2,30) / <i>I didn't have a suitable partner (2.30)</i>			0,866	
Otěhotnění nám trvalo déle, než jsem předpokládala (2,29) / <i>It took longer to get pregnant than I expected (2.29)</i>				0,837
Můj nebo partnerův zdravotní stav (2,13) <i>My or my partner's health (2.13)</i>				0,856
Nedostatek peněz (2,07) / <i>Lack of money (2.07)</i>	0,817			
Nevyhovující bytová situace (1,94) <i>Unsuitable housing situation (1.94)</i>	0,846			
Rozchod/rozvod s tehdejšími partnerem (1,80) <i>Broke up with/divorced my partner (1.80)</i>			0,854	
Moje práce a profesní aktivity neumožňovaly mít dítě dříve (1,74) / <i>My work and professional activities prevented me from having a child earlier (1.74)</i>	0,348	0,788		
Obava z nezaměstnanosti/ztráty zaměstnání/zhoršení pracovní pozice (1,74) / <i>Concerns about unemployment / losing one's job / ending up in a worse job (1.74)</i>	0,500	0,633		
Můj partner si přál mít děti později (1,73) <i>My partner wished to have children later (1.73)</i>	0,536		0,256	
Moje studium / zvyšování kvalifikace neumožňovalo mít dítě dříve (1,68) / <i>Because I was a student / was improving my qualifications I could not have a child earlier (1.68)</i>	0,371	0,684		
Moje zájmy neumožňovaly mít dítě dříve (1,39) <i>My interests prevented me from having a child earlier (1.39)</i>	0,446	0,465		
Jiný důvod (1,39) / <i>Other reason (1.39)</i>		0,628		

Pozn.: Faktorové zátěže s absolutní hodnotou menší než 0,25 nejsou z důvodu přehlednosti zobrazeny. Použitá metoda: analýza hlavních komponent, rotace Varimax, počet latentních proměnných stanoven na základě hodnoty vlastního čísla většího jak 1, p-hodnota Bartlettova testu je 0,000 a hodnota míry Keiser-Meier-Olkin (KMO) je 0,759. Stupnice, jak důležitou roli sehrál daný důvod v tom, že se 1. dítě narodilo (narodí) později, než žena plánovala: 1 (zcela nedůležitou) – 4 (zcela důležitou). Vypočtené proměnné vysvětlují 65 % variability původních proměnných.
Note: Factor loadings with an absolute value of less than 0.25 are not shown. The method used: principal component analysis, Varimax rotation, the number of latent variables based on eigenvalues greater than 1. The Bartlett p-value is 0.000, and the Keiser-Meier-Olkin (KMO) value is 0.759. The scale indicates the importance of the given reason for a first birth occurring later than planned: 1 (completely unimportant) – 4 (very important). Factors explain 65% of the variation.

Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016, N=394 žen deklarujících narození 1. dítěte později, než plánovaly/plánují.

Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N=394 women who stated that they had/will have their first child later than planned.

na čtyřbodové škále, neboť v řadě případů může v odkladu plodnosti sehrát svou roli několik společně působících, případně se vzájemně posilujících faktorů. Baterie důvodů byla nejprve faktorovou analýzou redukována na čtyři faktory (tab. 4): 1) **materiální podmínky**, který sytí především nevyhovující finanční a bytové podmínky, ale částečně také obava z nezaměstnanosti, která má jasně materiální konsekvence, přání partnera mít děti později a osobní zájmy respondentky; 2) **práce a studium**, který sytí jak pracovní a studijní aktivity, tak obava ze ztráty zaměstnání a částečně také osobní zájmy respondentky, které intervenovaly do realizace reprodukčních plánů; 3)

nepřítomnost vhodného partnera, které sytí výrokem o ztrátě či absenci životního partnera a 4) **zdravotní problémy**, ať již problémy jednoho z partnerů, nebo problémy týkající se přímo potíží s otěhotněním.

Z faktorových skór uložených pro každý z extrahovaných faktorů byly pro následnou analýzu vytvořeny tyto proměnné: 1) nejsilnější faktor odkladu, který odpovídá faktoru s nejvyšší dosaženou hodnotou faktorového skóru u dané respondentky a 2) přítomnost daného faktoru u konkrétní respondentky, která byla identifikována na základě pozitivního odhadu faktorového skóre (tj. faktorové skóre vyšší než 0).

Tab. 5: Nejsilnější faktory narození 1. dítěte později, než bylo plánováno a přítomnost daného faktoru u respondentek, % / The strongest factors of the the birth of the 1st child later than planned and the existence of a given factor for the respondent,%

	Nejsilnější faktor The strongest factor		Přítomnost faktoru / The existence of a factor		
	%	N	Ano / Yes	Ne / No	Celkem / Total
Materiální podmínky Material conditions	24,0	94	45,0	55,0	394
Práce a studium / Work and study	22,9	90	38,1	61,9	394
Nepřítomnost vhodného partnera No suitable partner	25,5	101	44,7	55,3	394
Zdravotní problémy Health problems	27,6	109	48,9	51,1	394
Celkem / Total	100,0	394	x	x	x

Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016, N=394 žen deklarujících narození 1. dítěte později, než plánovaly/plánují.

Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N=394 women who stated that they had/will have their first child later than planned.

Tabulka 5 ukazuje poměrně rovnoměrné rozložení výskytu nejdůležitějších faktorů mezi respondentkami, neboť všechny čtyři faktory se jako nejdůležitější vyskytují s podobnou četností (od 23 % do 28 %). Stejně tak přítomnost jednotlivých faktorů se pohybuje v rozsahu od 38 % do 49 % a nedá se tedy říci, že by se některý z faktorů vyskytoval u výrazně většího podílu respondentek a zastoupení jiného bylo naopak spíše marginální.

Na základě extrahovaných faktorů je možné zaměřit se podrobněji na odlišnosti v důvodech neplánovaného odkladu mezi jednotlivými skupinami žen (tab. 6). Do analýzy jsou zahrnuty nezávisle proměnné generace, vzdělání, plánovaný a reálný věk při narození prvního dítěte, aktuální a plánovaný počet dětí. Jak již bylo uvedeno, každý z faktorů je přítomen minimálně u 38 % žen, při podrobnějším zkoumání se však vydělují skupiny, kde je ten který faktor přítomen výrazněji více a naopak skupiny žen, které daný faktor označují podstatně méně často. **Faktor nevyhovujících materiálních podmínek** se jako důvod odkladu početí prvního potomka vyskytuje častěji u bezdětných žen (58 %) a u nejmladších generací (58 % žen narozených po roce 1982), což jsou do značné míry překrývající se množiny, které jsou často ve fázi přechodu ze vzdělávání na pracovní trh a budování si postavení na pracovním trhu. **Faktor studium a práce**, který zachycuje obtíže skloubit studijní popř. pracovní život s mateřstvím, se nejčastěji vyskytuje opět u nejmladších respondentek (60 %), u bezdětných (59 %) a u vysokoškolsky vzdělaných žen (53 %).

Nepřítomnost vhodného partnera se častěji jako faktor odkladu objevuje u starších prvorodiček, tedy u žen, které plánovaly/plánují (57 % žen) nebo kterým se první potomek narodil (56 % žen) až po 30. roce života. Velmi často se objevuje u bezdětných žen (60 %) a vyšší zastoupení má také u středoškolaček s maturitou (51 %). Zde není zřejmé podrobnější vysvětlení příčin, neboť dosavadní výzkumy neukazují na to, že by zrovna středoškolsky vzdělané ženy měly horší postavení na partnerském trhu, výrazně hůře navazovaly partnerství či se jim s vyšší intenzitou partnerská soužití rozpadala (srovnej Štátná – Paloncyová, 2011; Paloncyová – Štátná, 2012).

Zdravotní obtíže jsou jako faktor odkladu uváděny především u žen, které již mají svou reprodukci z části realizovanou. Častěji je uvádějí ženy z generace 1971 až 1982 (54 %), ženy bez maturity (61 %), ženy, které nakonec měly první dítě až po 30. roce života (61 %) a především ženy, které neplánují více jak 1 dítě (61 %). Lze tedy usuzovat, že zdravotní problémy u části z nich zřejmě omezily i celkový plánovaný počet dětí.

Bezdětné ženy tak obecně kladnou větší důležitost na faktory odkladu plodnosti, které přímo nesouvisí s fyzickou schopností otěhotnět. Se samotnou realizací plodnosti naopak důležitost většiny faktorů klesá, nezávisle na tom, jak moc je žena v době, kdy dítě zatím pouze plánuje, hodnotí důležité, a naopak se jako základní překážka objevují zdravotní problémy a obtíže s otěhotněním, které ženy většinou do doby, než se začnou snažit otěhotnět, neregistrují.

Mezi ženami, které v průběhu svého života posouvaly mateřství do pozdějšího věku, ale kterým se již

Tab. 6: Faktory vysvětlující narození 1. dítěte později, než bylo plánováno, a přítomnost daného faktoru v rámci vybraných socio-demografických kategorií, % / Factors explaining a first birth occurring later than planned and the presence of the given factor within selected socio-demographic categories, %

		Faktory / Factors								
		Materiální podmínky <i>Material conditions</i>		Práce a studium <i>Work and study</i>		Nepřítomnost vhodného partnera / No suitable partner		Zdravotní problémy / Health problems		N
Celkem / Total		45,0		38,1		44,7		48,9		394
Plánovaný věk při narození 1. dítěte <i>Planned age at first birth</i>	24 let a méně <i>24 and under</i>	43,1		27,5	-	36,6		49,5		101
	25–29 let / year	46,5		40,0		43,0		47,0		200
	30 let a více <i>30 and over</i>	43,0		45,2		57,0	++	51,6		93
Generace / Cohort	1966–1970	36,4		20,4	--	41,8		56,4		55
	1971–1982	38,4	--	27,6	---	43,3		54,4	+	203
	1983–1990	58,1	+++	60,3	+++	48,5		37,5	--	136
Vzdělání / Education	Základní a střední bez maturity / <i>Basic and vocational</i>	44,7		24,7	--	30,6	--	61,2	+	85
	Střední s maturitou <i>Secondary with the school-leaving exam</i>	45,5		33,9		51,1	+	45,7		186
	Vysokoškolské / <i>Tertiary</i>	44,7		53,3	+++	44,7		45,1		123
Plánovaný počet dětí celkem / <i>Planned number of children</i>	1 dítě / <i>1 child</i>	50,0		41,9		48,2		60,5	+	86
	2 děti a více <i>2 or more children</i>	43,5		37,0		43,8		45,5	-	308
Aktuální počet dětí <i>Current number of children</i>	Bezdětní / <i>Childless</i>	57,7	+++	58,5	+++	60,0	+++	42,3		130
	1 a více dětí <i>1 or more children</i>	26,1	---	48,1	+++	22,7	+++	3,2	---	1 013
Pouze ženy s alespoň 1 dítětem / Only women with at least 1 child										
Celkem / Total		38,6		27,9		37,1		52,1		264
Skutečný věk při narození 1. dítěte <i>Real age at first birth</i>	24 let a méně <i>24 and under</i>	48,0		22,4		26,0		46,9		50
	25–29 let / year	35,5		26,4		24,3	---	45,9		110
	30 let a více / <i>30 and over</i>	37,5		32,0		56,3	+++	61,2	+	104

Pozn.: Symboly + a – jsou indikátory znaménkového schématu určující statisticky významnou odchylku pozorované četnosti od očekávané četnosti při předpokladu nezávislosti porovnávaných znaků na hladině významnosti: 0,001: +++ / ---; 0,01: ++ / -- a 0,05: +/- . Procenta v každém sloupci ukazují podíl respondentek, které faktor hodnotí jako důležitý, doplněk do 100 % tvoří ty, které jej označily jako nedůležité.

Note: + and – indicate statistically significant differences between the observed and the expected frequency, $p < 0.001$: +++ / ---; $p < 0.01$: ++ / -- and $p < 0.05$: +/- . Percentage in each column shows the percentage of respondents who consider the factor important; the difference between this percentage and 100% indicates those who consider it unimportant.

Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016, N=394 žen deklarujících narození 1. dítěte později, než plánovaly/plánují.

Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N=394 women who stated that they had/will have their first child later than planned.

první dítě narodilo, je nakonec s tímto načasováním spokojeno 68 %, naopak 31 % žen uvádí, že by byly raději, pokud by měly dítě dříve. Tato jistá nespokojenost je zde výraznější, než pokud skutečné načasování svého mateřství hodnotí všechny dotazované matky, u nichž by si dřívější narození dítěte přála pouze deseti- na a naopak 78 % žen je s načasováním narození dítěte spokojena. Výrazně častěji by však dle svých slov byly

raději, pokud by měly první dítě dříve, ty ženy, které jej plánovaly až po 30. roce věku (33 %) a především ty, kterým se po 30. roce věku také narodilo (43 %).

ZÁVĚR A DISKUSE

Článek se věnuje odkladu mateřství do vyššího věku, který se v České republice masivně projevuje

v posledních 20 letech, podrobněji jsou přitom rozebírány důvody neplánovaného odkladu. Výsledky demografických analýz ukazují, že nejdynamičtěji probíhal odklad plodnosti v generacích žen narozených v 70. letech, zároveň také zjišťujeme, že velká část prvních porodů odložených na pozdější dobu byla skutečně ve vyšším věku realizována, neboť alespoň u generací žen narozených v první polovině 70. let přesahuje index rekuperace 80 %. Dokládá to velkou normativitu mateřství v české společnosti, a to i přes to, že úroveň bezdětnosti bude v těchto generacích nesporně vyšší, než jaké bylo dosahováno generacemi žen narozených od začátku 40. let do první poloviny 60. let (Šprocha et al., 2015).

Při analýze odkladu z individuální perspektivy žen patřících ke generacím, které odklad plodnosti započaly a dále akcelerovaly, se ukazují výrazné generační posuny v plánech ohledně mateřství i nesporný vliv expanze terciálního vzdělání v České republice po roce 1990. Detailní výpovědi žen z výběrového šetření však ukazují, že za posunem krom změn na úrovni preferencí stojí také to, že u nezanedbatelné části žen (46 % z generací 1983–1990) se reprodukční plány nepodaří naplnit a jsou v průběhu života dále posouvány, resp. část žen vstupuje do mateřství později, než si plánovala.

Mezi klíčové faktory, které za tímto dalším odkladem stojí, patří především absence vhodného životního partnera a zdravotní komplikace, pod které řadíme jak respondentčin zdravotní stav a zdravotní stav jejího partnera, tak možné problémy s otěhotněním, které trvalo déle, než ženy předpokládaly. Analýza ukazuje, že tyto faktory jsou nejen nejčastěji uváděny jako nejdůležitější, ale jsou také hodnoceny průměrně jako nejdůležitější při uvažování spolupůsobení všech dalších faktorů.

Nevhodné materiální podmínky pro mateřství či faktory související se studiem a budováním pracovní pozice se jako důležitý důvod odsouvání mateřství objevují především u doposud bezdětných žen z nejmladších sledovaných generací. Se samotnou realizací plodnosti však deklarovaná důležitost těchto faktorů klesá a jako základní faktor, který ženám neumožňuje naplnit jejich časové plány, vystupují zdravotní problémy a obtíže s otěhotněním, které jsou velmi silně přítomny u generace 1971–82, což jsou ženy, které jednak akcelerovaly

odklad plodnosti, ale zároveň již většinou k její samotné realizaci přistoupily.

I když tedy existuje mnoho pozitivních aspektů souvisejících s reprodukcí v pozdějším věku, jako například lepší fungování rodiny, její vyšší stabilita a stabilnější ekonomické postavení rodičů (Mills et al., 2011), ukazuje se také, že rizika spojená s odkladem plodnosti jsou v populaci podceňována (Schmidt, 2010). Studie poukazují na to, že muži a ženy si často neuvědomují či podceňují vztah rostoucím věkem a zvyšujícím se rizikem neplodnosti, nedobrovolné bezdětnosti nebo neschopnosti mít tolik dětí, kolik si lidé přejí (Schmidt, 2010; Mills et al., 2011). Lampic et al. (2006) prokázali, že ženská plodnost ve vyšších věkových skupinách a úspěšnost IVF léčby je často přeceňována. Jiné studie zase uvádějí, že jen něco málo přes 50 % respondentů si bylo vědomo toho, že ženy ve věku nad 35 čelí častějším obtížím s otěhotněním, a že pouze méně než polovina respondentů si uvědomovala vztah mezi vyšším věkem matek a vyšším rizikem mrtvorozenosti, vícečetného těhotenství a předčasných porodů (Tough et al., 2007).

Kohortní analýzy tedy ukazují, že sice dochází k rekuperaci odložených porodů, nicméně to, že mnoho jedinců nyní odkládá rodičovství do věku, kdy přirozená plodnost klesá, a to jak u žen, tak i u mužů (Dunson et al., 2004), zřejmě vyústí v to, že vyšší podíl populace se ze zdravotních důvodů nebude moci stát rodiči, případně nebudou mít tolik dětí, kolik by si přáli (Schmidt et al., 2012; van Rooode et al., 2017). Zvyšování povědomí veřejnosti o možných dopadech pokračujícího odkladu reprodukce vzhledem ke zdravotním rizikům zvyšujícím se s rostoucím věkem mužů i žen je tak zásadním předpokladem pro to, aby byli jedinci a páry plně informováni při rozhodování o založení rodiny.

Tento článek vychází z výzkumu, který byl zaměřen na co nejpodrobnější zmapování možných důvodů odkladu rodičovství, jejich analýzu a možnou interakci. Hlavní přínos spočívá v explicitních formulacích důvodů (v otevřených otázkách i bateriích), které mohou vést u současných generací žen ve věku potenciálního mateřství k původně neplánovanému odkladu plodnosti, resp. k odsunutí či nerealizování reprodukčních plánů. Otevírá však zároveň prostor pro další výzkumy, neboť nahlíženo z perspektivy životní dráhy, reprodukční plány i důvody jejich změny

se mohou v průběhu času měnit stejně tak, jako konkrétní rodinná, partnerská, profesní a osobní situace jejich nositelek. Dynamiku změn reprodukčních plánů a všech faktorů, které do nich intervenují, nejsme v takovémto rozsahu schopni z našich dat získat, neboť

nemáme k dispozici takto podrobná panelová data. Podobné analýzy by nicméně v budoucnu významně přispěly k detailnější analýze a pochopení proměňujících se reprodukčních vzorců a hodnocení intervenujících faktorů.

ANNA ŠŤASTNÁ

Vystudovala sociologii na Filozofické fakultě UK (2006) a demografii na Přírodovědecké fakultě UK, kde v roce 2011 ukončila doktorské studium. Od roku 2004 pracuje ve Výzkumném ústavu práce a sociálních věcí, v.v.i. v pracovní skupině rodinné politiky a od roku 2015 na Katedře demografie a geodemografie PpF UK jako vědecká pracovnice.

JITKA SLABÁ

V roce 2016 dokončila magisterské studium demografie na Univerzitě Karlově. Tamtéž nyní pokračuje v doktorském studiu. Jejím demografickým zájmem je především oblast plodnosti a formování a rozpad partnerských svazků. V rámci diplomové práce se věnovala analýze údajů o využití času.

JIŘINA KOCOURKOVÁ

Je docentkou demografie na PpF UK. V současnosti je vedoucí katedry demografie a geodemografie na PpF UK. Věnuje se výzkumu populačního vývoje ČR v evropském kontextu, a to především analýze reprodukčního chování a jeho širších souvislostí, oblasti plánovaného rodičovství a otázkám rodinné politiky. Od roku 2015 působí v odborné komisi rodinné politiky MPSV ČR.

SUMMARY

This paper looks at the age at which women plan to have children and at the reasons why women postpone having children to a later age than originally planned. Nearly a third of women in the cohorts born between 1966 and 1990 indicated in a survey that their first child was born or would be born later than they had originally planned to have children. Not having a child by the age at which a woman planned to have her first child was observed primarily among women with tertiary-level education (46%), women born between 1982 and 1990 (46%) and women who planned to have children at the age of 30 or over (47%). The length of the unplanned delay among mothers was moreover found to be significant, as the first child was born on average 3.4 years later than the age at which women originally planned to have children (median 3 years).

The key factors behind childbearing postponement are the lack of a suitable partner and health complications (concerning either the woman or her partner, and problems connected with conception, the result being it takes longer than expected to become pregnant). Unsuitable material conditions for having a child and factors related to education and labour market conditions were cited as important reasons for postponing motherhood principally by childless women in the youngest cohorts surveyed. However, these factors were found to decrease in importance among women who have already become mothers. The main reason mothers cited for not fulfilling their reproductive time plans was difficulty becoming pregnant, which women in particular are generally unaware of until they try to become pregnant.

Literatura

- Adsera A. 2005. Vanishing children: from high unemployment to low fertility in developed countries. *American Economic Review*, Papers and Proceedings, 95(2), s. 189–193.
- Bartošová, M. 2007. Životní dráhy prvorodiček po třicítce: proč mít dítě později? *Gender, rovné příležitosti, výzkum* 8(2), s. 75–81.
- Billingsley, S. 2010. The Post-communist fertility puzzle. *Population Research and Policy Review*, 29, s. 193–231.
- Bongaarts, J. – Sobotka, T. 2012. A demographic explanation for the recent rise in European fertility. *Population and Development Review*, 38(1), s. 83–120.
- Čadová, N. 2016. Postoje českých občanů k manželství a rodině – únor 2016. Tiskové zpráva z výzkumu *Naše společnost*, v16-02, CVVM
- ČSÚ. Obyvatelstvo – Roční časové řady. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/obyvatelstvo_hu>.
- Dunson, D. B. – Baird, D. D. – Colombo, B. 2004. Increased infertility with age in men and women. *Obstetrics & Gynecology*, 103(1), s. 51–56.
- Goldin, C. 2006. The Quiet Revolution That Transformed Women's Employment, Education, and Family. *American Economic Review*, 96(2), s. 1–21. DOI: 10.1257/000282806777212350.
- Goldstein, J. R. – Sobotka, T. – Jasilioniene, A. 2009. The end of lowest-low fertility? *Population and Development Review*, 35(4), s. 663–699.
- Hašková, H. 2008. Structural and Value Influences on the Entry into Parenthood in the Czech Republic. *Demografie*, 51(5), s. 66–84.
- Hašková, H. 2009. *Fenomén bezdětnosti*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Hašková, H. – Zamykalová, L. 2006. Mít děti – co je to za normu? Či je to norma? *Biograf*, 40–41, s. 130. Dostupné z: <<http://www.biograf.org/clanek.php?clanek=v4001>>.
- Human Fertility Database. Max Planck Institute for Demographic Research (Germany) and Vienna Institute of Demography (Austria). Dostupné z: <www.humanfertility.org>. (data stažená 3.10.2016).
- Chaloupková, J. 2009. Rodinné a pracovní dráhy mladých: holistická perspektiva. *Sociologické studie / Sociological Studies*, 09:7. Praha: Sociologický ústav AV ČR, v.v.i.
- Chaloupková, J. 2010. De-standardization of Early Family Trajectories in the Czech Republic: A Cross-cohort Comparison. *Sociologický časopis / Czech Sociological Review*, 46(3), s. 427–451.
- Kantorová, V. 2004a. Education and entry into motherhood: The Czech Republic during the state socialism and the transition period (1970–1997). *Demographic Research*, Special Collection 3, Article 10, s. 245–274.
- Kantorová, V. 2004b. *Family life transitions of young women in a changing society: First union formation and birth of first child in the Czech Republic, 1970–1997*. Doctoral thesis, Charles University in Prague and Université de Paris I – Pantheon – Sorbonne. Dostupné z: <http://www.demogr.mpg.de/publications/files/1785_1000000000_1_Full%20Text.pdf>.
- Kocourková, J. – Fait, T. 2011. Changes in contraceptive practice and the transition of reproduction pattern in the Czech population. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 16(2), s. 161–172.
- Kohler, H.-P. – Billari, F. C. – Ortega, J. A. 2002. The emergence of lowest-low fertility in Europe during the 1990s. *Population and Development Review*, 28(4), s. 641–680.
- Kreyenfeld, M. 2010. Uncertainties in female employment careers and the postponement of parenthood in Germany. *European Sociological Review* 26(3), s. 351–366. DOI: <https://doi.org/10.1093/esr/jcp026>.
- Lampic, C. – Skoog Svanberg, A. – Karlström, P. – Tydén, T. 2006. Fertility awareness, intentions concerning childbearing, and attitudes towards parenthood among female and male academics. *Human Reproduction*, 21(2), s. 558–564. DOI: <https://doi.org/10.1093/humrep/dei367>.
- Lesthaeghe, R. J. 2010. The unfolding story of the second demographic transition. *Population and Development Review*, 36(2), s. 211–251.
- Lesthaeghe, R. – Surkyn, J. 2002. New forms of household formation in Central and Eastern Europe: Are they related to newly emerging value orientations? *Economic Survey of Europe*, 1, s. 197–216. New York, Geneva: United Nations – Economic Commission for Europe.
- McDonald, P. 2000a. Gender equity, social institutions and the future of fertility. *Journal of Population Research*, 17(1), s. 1–16
- McDonald, P. 2000b. Gender Equity in Theories of Fertility Transition. *Population and Development Review*, 26(3), s. 427–439.
- Mills, M. – Rindfuss, R. R. – McDonald, P. – te Velde, E. 2011. Why do people postpone parenthood? Reasons and social policy incentives. *Human Reproduction Update*, 17(6), s. 848–860.

- Ní Bhrólcháin, M. – Beaujouan, E. 2012. Fertility postponement is largely due to rising educational enrolment. *Population Studies*, 66(3), s. 311–27. DOI:10.1080/00324728.2012.697569.
- Palonciová, J. – Štátná, A. 2012. Sňatek a rozchod jako dva možné způsoby ukončení nesezdaného soužití. *Demografie*, 54(3), s. 214–232.
- Philipov, D. 2002. Fertility in times of discontinuous societal change: the case of Central and Eastern Europe. *Max Planck Institute for Demographic Research Working Paper 2002–024*. Rostock: Max Planck Institute for Demographic Research.
- Rabušic, L. 2001a. *Kde ty všechny děti jsou?* Porodnost v sociologické perspektivě. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Rabušic, L. 2001b. Value Change and Demographic Behaviour in the Czech Republic. *Sociologický časopis/Czech Sociological Review*, 9(1), s. 99–122.
- Rindfuss, R. R. – Brauner-Otto, S. R. 2008. Institutions and the transition to adulthood: implications for fertility tempo in low-fertility settings. *Vienna Yearbook of Population Research*, s. 57–87.
- Rychtaříková, J. 1996. Současné změny charakteru reprodukce v České republice a mezinárodní situace. *Demografie*, 39(2), s. 77–89.
- Sivková, O. – Hulíková Tesárková, K. 2012. Dekompozice změn průměrného věku matky při narození dítěte v České republice od roku 1950. *Demografie*, 54(3), s. 264–279.
- Schmidt L. 2010. Should men and women be encouraged to start childbearing at a younger age? *Expert Review Of Obstetrics & Gynecology*, 5(2), s.145–147. DOI: <http://dx.doi.org/10.1586/eog.09.77>.
- Schmidt, L. – Sobotka, T. – Bentzen, J. G. – Andersen, A. N. 2012. Demographic and medical consequences of the postponement of parenthood. *Human Reproduction Update*, 18(1), s. 29–43. DOI:10.1093/humupd/dmr040.
- Sobotka, T. 2004. Is lowest-low fertility explained by the postponement of childbearing? *Population and Development Review*, 30(2), s. 195–220.
- Sobotka, T. 2008. Overview Chapter 6: The diverse faces of the Second Demographic Transition in Europe. *Demographic Research*, 19(14), s. 171–244 (Special Collection 7: Childbearing Trends and Policies in Europe). Dostupné z: <http://www.demographic-research.org/volumes/vol19/8/19-8.pdf>.
- Sobotka, T. 2011. Fertility in Central and Eastern Europe after 1989. Collapse and gradual recovery. *Historical Social Research* (Special issue Fertility in the 20th Century: trends, policies, theories, discourses), 36(2), s. 246–296.
- Sobotka, T. – Zeman, K. – Kantorová, V. 2003. Demographic Shift in the Czech Republic after 1989: A second demographic transition view. *European Journal of Population*, 19(3), s. 249–277.
- Sobotka, T. – Zeman, K. – Lesthaeghe, R. – Frejka, T. 2011a. Postponement and recuperation in cohort fertility: new analytical and projection methods and their application. *European Demographic Research Papers*, 2011(2). Vienna: Vienna Institute of Demography, Austrian Academy of Sciences.
- Sobotka, T. – Zeman, K. – Lesthaeghe, R. – Frejka, T. – Neels, K. 2011b. Postponement and recuperation in cohort fertility: Austria, Germany and Switzerland in a European context. *Comparative Population Studies- Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft*, 36(2–3), pp. 417–452.
- Šalamounová, P. – Šamanová, G. 2003. Představy respondentů o partnerských vztazích a rodině. *Naše společnost*, 3–4, s. 25–31.
- Šprocha, B. 2014. Odkladanie a rekuperácie plodnosti v kohortnej perspektíve v Českej republike a na Slovensku. *Demografie*, 56(3), s. 219–233
- Šprocha, B. – Štátná, A. – Šídlo, L. 2015. Bezdetnosť žien na Slovensku a v Česku vo výsledkoch sčítaní 1991 – 2011 (a jej možný vývoj do budúcnosti), s. 152–160 In: *Transformácia slovenskej spoločnosti vo svetle výsledkov posledných troch populačných cenzov – Zborník príspevkov z 15. Slovenskej demografickej konferencie*. Dostupné z: <http://www.ssd.sk/publikacie/15sdk-zbornik-2015.pdf>.
- Štátná, A. 2007. *Rodina a zaměstnání III. Rodiny se školními dětmi*. Praha: VÚPSV.
- Štátná, A. 2011. Realisation of childbearing intentions in the Czech Republic. *Demografie*, 53(4), s. 321–332.
- Štátná, A. – Palonciová, J. 2011. První partnerská soužití českých žen a mužů a rostoucí význam kohabitací. *Gender, rovné příležitosti, výzkum*, 12(2), s. 16–29.
- Tough, S. – Tofflemire, K. – Benzie, K. – Fraser-Lee, N. – Newburn-Cook, Ch. 2007. Factors influencing childbearing decisions and knowledge of perinatal risks among Canadian men and women. *Maternal and Child Health Journal*, 11, s. 189–198. DOI:10.1007/s10995-006-0156-1
- Van Roode, T. – Sharples, K. – Dickson, N. – Paul, Ch. 2017. Life-course relationship between socioeconomic circumstances and timing of first birth in a birth cohort. *PLoS ONE*, 12(1), s. 1–16. DOI:10.1371/journal.pone.0170170.
- Vienna Institute of Demography (VID) and International Institute for Applied Systems Analysis (IIASA). 2016. European Demographic Datasheet 2016. Wittgenstein Centre (IIASA, VID/OEAW, WU), Vienna.

Nezaměstnanost ženy jako příčina deklarovaného odkladu založení rodiny?¹

Jitka Slabá²

Katedra demografie a geodemografie, PřF UK, Praha

Unemployment as a Cause of Declared First Birth Postponement? The aim of this study is to identify the effect of personal unemployment experience before the first childbirth on its timing. The data from the Women 2016 survey and the Czech Generation and Gender Survey 2008 includes 1212 respondents. There are two types of personal experience of unemployment which negatively impact fertility timing. These are job loss (the direct transition from employed to unemployed status) and worse economic conditions on a macro level (in this study it is represented by the period after the beginning of financial crisis in 2008). *Sociológia* 2020, Vol. 52 (No. 2: 132-152)
<https://doi.org/10.31577/sociologia.2020.52.2.6>

Key words: *First childbirth postponement; unemployment; Czech Republic*

Úvod

Vysoký věk při vstupu do rodičovství je významnou změnou v reprodukčním chování vysoko příjmových států od konce druhé světové války. V zemích západní Evropy odklad plodnosti započal v průběhu 70. let, v zemích východní Evropy až v 90. letech (Sobotka 2017). Odklad plodnosti do vyššího věku je vysvětlován třemi způsoby. Prvním je proměna společenských hodnot a nárůst individualizace ve společnosti, která je argumentována v konceptu druhého demografického přechodu (Lesthaeghe 2010). Dalším vysvětlením je nárůst ekonomické nejistoty, který vede k odkladu narození dítěte do vyššího věku (Kohler et al. 2002). Poslední vysvětlením je reakce na ekonomickou krizi, která může vést nejen k odkladu narození dítěte, ale i k samotnému odstoupení od záměru mít dítě (Billingsley 2010).

Možným měřítkem ekonomické nejistoty je vývoj míry nezaměstnanosti. Ta v západní Evropě začala od počátku 70. let narůstat. Počátek 70. let je charakteristický proměnou pracovního trhu pod vlivem nastupujících technologií, jež jsou schopny i při ekonomickém růstu omezovat nároky na poptávku po pracovní síle (Kotýnková 2015). V postsocialistických zemích se s nárůstem nezaměstnanosti setkáváme až od konce 80. let. Současně v tomto období dochází k proměně relativního složení zaměstnanosti, kdy klesá počet osob zaměstnaných v primárním sektoru, a naopak roste relativní zastoupení zaměstnanosti v oblasti služeb (Kotýnková 2015).

¹ Text vznikl v rámci projektu „Nezaměstnanost jako příčina odkladu plodnosti“, GAUK, č. 378219 a projektu „Problémová orientace sociogeografického a demografického výzkumu“, SVV, č. 260425.

² Korespondence: Mgr. Jitka Slabá, Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta, Katedra demografie a geodemografie, Albertov 6, 128 43 Praha 2, Česká republika. E-mail: jitka.slaba@natur.cuni.cz

Česko, jež regionálně spadá do střední či východní Evropy, reprezentuje velmi intenzivní proces odkladu plodnosti do pozdějšího věku, který je specifický i svou velmi nízkou hodnotou průměrného věku matky při narození prvního dítěte na počátku 90. let. Zatímco v roce 1990 byl průměrný věk matky při narození prvního dítěte 22,5 let, tak v roce 2017 již činil 28,2 let (ČSÚ 2018a). Stejně tak nese svá specifika i hospodářský vývoj Česka z centrálně plánované ekonomiky k ekonomice tržní, který lze v kontextu ostatních východoevropských zemí hodnotit jako úspěšný (Žídek 2006). Stále je však potřeba mít na paměti, že na místo původně téměř jistého pracovního místa lidé náhle čelili možné hrozbě nezaměstnanosti, propadu životní úrovni a nedostupnosti bytů (Rabušic 1996). Souběžnost počátku odkladu plodnosti a nárůstu ekonomické nejistoty tak přináší unikátní možnost sledovat možný vztah těchto dvou jevů. Světová finanční krize z roku 2008, která se projevila i v Česku, zároveň umožňuje sledovat i její případný vliv.

Tento příspěvek se zaměřuje na časování vstupu do rodičovství českými ženami a na vliv ekonomické nejistoty. Tyto dva jevy ve svém vzájemném vztahu nebudou sledovány na celospolečenské úrovni, nýbrž na úrovni individuální. Hlavním cílem práce je porozumění vlivu hlavních determinantů (jakými je rok narození respondentky, její vzdělání a individuální zkušenost nezaměstnanosti) na časování narození dítěte prvního pořadí. Zároveň je zde věnována pozornost vlivu případného odkladu narození prvního dítěte na subjektivní zdůvodnění tohoto odkladu z pohledu samotných odkládajících žen.

Teoretický rámec

Vliv ekonomické nejistoty na časování plodnosti

V dosavadním výzkumu se můžeme setkat se svědectvím dvojího vlivu nezaměstnanosti na plodnost, a to jak na její úroveň (tedy počet narozených dětí), tak na časování realizace plodnosti. V komparaci vybraných států se v posledních desetiletích poukazuje na negativní vliv vyšší úrovně nezaměstnanosti na úroveň plodnosti (Kocourková et al. 2019; Adsera 2011; Billingsley 2010). Stejně tak v makroekonomických analýzách jednotlivých států je pozorován vliv vyšší úrovně nezaměstnanosti na pokles úrovně plodnosti (Yu – Sun 2018; Pailhé – Solaz 2012; Kravdal 2002). Tyto analýzy poskytují podrobnější náhled do problematiky a poukazují i na vliv dalších potenciálních vysvětlujících proměnných. Kupříkladu ve Spojených státech amerických je negativní vliv vysoké úrovně lokální nezaměstnanosti pozorován především u jedinců, kteří jsou znevýhodnění ať už vlastním nízkým dosaženým vzděláním nebo nízkým dosaženým vzděláním rodičů (Yu – Sun 2018). V případě francouzské studie se negativní vliv úrovně nezaměstnanosti na časování plodnosti projevuje především u mužů, zatímco u žen se zdá být vliv nulový (Pailhé – Solaz 2012). Pailhé a Solaz (2012) ale upozorňují na skutečnost, že ženy sice negativně ne-

reagují na stávající situaci, ale mají tendenci odkládat svoji plodnost v případě očekávání zhoršení ekonomické situace v blízké budoucnosti.

V případě vlivu nezaměstnanosti na odklad plodnosti na individuální úrovni, pak již nemusí být vztah tak jednoznačný. Zatímco u mužů vede vlastní prožitek nezaměstnanosti k odkladu vstupu do rodičovství (Kreyenfeld – Andersson 2014; Pailhé – Solaz 2012), tak u žen se setkáváme jak s úspěšným realizací plodnosti, tak s jejím odkladem. Častou charakteristikou, která ovlivňuje reakci ženy na prožitek nezaměstnanosti je její nejvyšší dosažené vzdělání. Vysoce vzdělané ženy odkládají vstup do mateřství v případě prožitku nezaměstnanosti, zatímco u žen s nižším vzděláním to realizaci plodnosti spíše iniciuje (Yu – Sun 2018; Schmitt 2012; Kreyenfeld 2010; Kreyenfeld 2005; Vikat 2004; Meron – Widmer 2002). Vzdělání samotné, především relativní nárůst vzdělanosti v populaci, je často dáváno do souvislosti s odkladem narození dítěte do vyššího věku. Efekt stráveného počtu let ve vzdělání na odklad plodnosti do vyššího věku je sledován jak v západní tak i ve východní Evropě (Cantalini 2017; Ní Bhrolcháin – Beaujouan 2012; Muresan 2004; Gustafsson et al. 2001).

Další často zohledňovanou proměnou je délka trvání nezaměstnanosti. Ve výsledcích rozličných studií panuje shoda, že doba, po kterou žena čelí nezaměstnanosti, ovlivňuje její následné reprodukční chování, avšak vliv samotný se v jednotlivých státech liší. Ve Francii byl pozorován negativní vliv dlouhodobé nezaměstnanosti na plodnost, který je ještě umocněn v případě, že má žena vyšší dosažené vzdělání a náleží spíše k mladším kohortám narozených (Meron – Widmer 2002). Ve Finsku je delší doba nezaměstnanosti naopak spojována s nárůstem rizika narození prvního dítěte (Vikat 2004). V případě Norska byla pozorována třetí možnost, kde nezaměstnanost v délce do šesti měsíců měla pozitivní vliv na plodnost, zatímco v případě trvání nezaměstnanosti půl roku a více byl pak její vliv na plodnost negativní (Kravdal 2002). V odlišnostech vlivu délky trvání nezaměstnanosti na plodnost se nabízí hledat vysvětlení v nastavení sociální politiky a politiky nezaměstnanosti. Politický systém jednotlivých států se ukázal být podstatný pro vliv věku ženy na realizaci plodnosti v případě, že žena čelí ekonomické nejistotě. S výjimkou postsocialistických zemí se ukázalo, že mladé ženy považují materiální zajištění za důležitou podmínku vstupu do rodičovství, zatímco u žen starších 30 let je mateřství vnímáno jako atraktivní varianta k nezaměstnanosti, a tak u nich nezaměstnanost může plodnost naopak iniciovat (Fahlén – Oláh 2018).

Vliv ekonomické nejistoty na plodnost byl také studován v širších souvislostech, jejichž cílem bylo zjistit, co je původní příčinou, která se následně odráží ve vlivu nezaměstnanosti na plodnost. V případě studie rakouských žen se ukázalo, že iniciátorem odkladu plodnosti není ani tak stav nezaměstnanosti jako samotná ztráta zaměstnání (Del Bono et al. 2015). Tento poznatek koreponduje s pozorovaným negativním vlivem dočasných pracovních úvazků

(Gutiérrez-Domènech 2008) či se subjektivním pocitem nevyhovující ekonomické situace (Kreyenfeld 2005).

Vliv subjektivního vnímání ekonomického zajištění a stability na realizaci plodnosti se projevuje i v argumentaci žen, z jakých důvodů zatím zůstávají bezdětné či proč odkládají narození prvního dítěte. Mezi čtyřmi hlavními argumentovanými důvody se vyskytuje i nedostatečný pocit materiálního zajištění či nepříznivá bytová situace, které lze považovat za projev subjektivního pocitu ekonomické nejistoty (Esteve – Trevino 2019; Daniluk – Koert 2017; Ainsaar – Paajanen 2009; Wijsen 2002). Tento argument se vyskytuje nejen v zahraničních studiích, ale i v těch českých (Lechnerová 2011; Šťastná et al. 2017). Subjektivní ekonomická nejistota ovšem není jediným artikulovaným zdůvodněním. Jako důvod odkladu plodnosti jsou často zmiňovány i zdravotní stav, nepřítomnost vhodného partnera či upřednostnění kariérního postupu či vzdělání (Esteve – Trevino 2019; Šťastná et al. 2017; Daniluk – Koert 2017; Ainsaar – Paajanen 2009; Wijsen 2002).

Související ekonomický a demografický vývoj na území Česka od 80. let do současnosti

Na přelomu 80. a 90. let minulého století došlo v zemích střední Evropy k významné společenské transformaci. Kornai (2006) uvádí, že je charakteristická svojí komplexností, kdy dochází k přeměně jak v oblasti politiky (směrem k demokracii), ekonomiky (směrem k tržnímu hospodářství), tak i ve společenské stratifikaci. Kornai (2006) zároveň vyzdvihuje, že transformační proces probíhal nenásilně, za mírových okolností, a především s neuvěřitelnou rychlostí (v rozsahu 10 až 15 let). Transformace nicméně přinesla i jedno významné negativum a tím byla ztráta do té doby životní jistoty v otázce zaměstnanosti. V socialistických státech měl každý jedinec pracovní místo jisté i přes sníženou efektivnost hospodářství. S nástupem tržního hospodářství však nebyla snížená efektivita udržitelná a obyvatelé postsocialistických zemí začali čelit riziku nedobrovolné nezaměstnanosti (Kornai 2006). Zároveň došlo i k proměně skladby zaměstnaných v rámci hospodářských sektorů, kdy počet osob pracujících ve službách přerost počet osob zaměstnaných v průmyslu (Kotýnková 2015).

Ekonomický vývoj v první dekádě transformace je v Česku dělen na tři základní etapy. Tou první je transformační recese v letech 1990 – 1992, kterou následuje hospodářský růst v letech 1993 – 1996, jež následně přejde do druhé recese v období 1997 až 1999 (Žídek 2006). Transformace také zapříčinila vzestup míry nezaměstnanosti v Česku, ten byl ale v rámci středoevropského regionu velmi pomalý (v rámci jednotek procent pracovní síly, zatímco v ostatních zemích střední Evropy převyšoval deset procent) (Kornai 2006). V letech 1990 až 1996 se míra nezaměstnanosti pohybovala kolem 4 % a

v období krize v letech 1997 až 1999 stoupla k 10 % (Miskolczi 2010). Od roku 2000 byl opět zaznamenán růst českého hospodářství (Pellešová 2009). Avšak míra nezaměstnanosti v letech 2000 až 2004 stále fluktovala mezi 8 až 10 %. V květnu roku 2004 vstoupilo Česko do Evropské unie a zároveň opět dochází k nastartování ekonomik evropských zemí, což vede k poklesu míry nezaměstnanosti – v Česku až k 5 % (Miskolczi 2010). Následující světová finanční krize z roku 2008 ovlivnila i hospodářský vývoj Česka, což mělo za následek opětovný nárůst míry nezaměstnanosti k 10 % (Miskolczi 2010). Na této úrovni se nezaměstnanost držela až do roku 2013 a pak začala opětovně klesat až k současným, v rámci Evropské unie minimálním, hodnotám. V historii samostatné České republiky tedy zaznamenáváme dvě krizová období, první je v letech 1996 až 1999, druhé se datuje mezi roky 2008 a 2013. Jak je z datace zřejmé, druhá krize měla delší trvání. Ačkoliv míra nezaměstnanosti dosahovala v obou krizových obdobích stejných hodnot, tak vývoj hrubého domácího produktu zaznamenat výraznější propad v období druhé krize (Česká národní banka 2018). Zároveň je nutné zohlednit, že krize započatá v roce 2008 měla na rozdíl od krize v druhé polovině 90. let globální charakter.

Nahlédnutím do oficiálních statistik zjistíme, že riziko nezaměstnanosti se samo o sobě liší na základě pohlaví, věku a vzdělání jedince. V letech 1993 až 2017 můžeme v případě měř nezaměstnanosti konstatovat, že více se s nezaměstnaností potýkají ženy s nižším vzděláním a ženy v mladším reprodukčním věku (ČSÚ 2018b). V roce 2017 byla míra nezaměstnanosti žen se základním vzděláním 14 %, zatímco u vysokoškolsky vzdělaných žen činila necelá dvě procenta. Ve stejném roce míra nezaměstnanosti žen ve věku 20 až 24 let činila 7 % a ve věcích 25 až 39 let pouhé 4,4 % (ČSÚ 2018b). Jednou ze skupin osob, které jsou nejvýrazněji ohroženy nezaměstnaností v celé Evropské Unii a tedy i v Česku, jsou osoby ve věku 15–24 let (Potužáková – Mildeová 2015). Potužáková a Mildeová (2015) uvádí jako příčiny nezaměstnanosti mladých jejich rodinný původ (nízký socioekonomický status), nízké vzdělání či nekompatibilitu nabytých znalostí s požadavky pracovního trhu. Nezaměstnanost, jež ohrožuje mladé lidi, není problematická jen z hlediska své intenzity, podstatným problémem je i skutečnost, že následně nalezená zaměstnání nemají dostatečnou kvalitu a neposkytují tak tedy mladým lidem potřebnou ekonomickou jistotu (Flek et al. 2018). Zároveň je třeba mít na paměti, že materiální zabezpečení patří mezi jednu z hlavních čtyř skupin důvodů odkladu vstupu do rodičovství, což se v současnosti týká až jedné třetiny českých žen v reprodukčním věku (Šťastná et al. 2017). S ohledem na věk této skupiny ohrožené nezaměstnaností, je patrné, že jde převážně o osoby s nanejvýš středním vzděláním, jelikož jinak je jedinec ve věku do 24 let ještě mimo pracovní trh a vysokoškolsky se vzdělává. Zároveň může ale jít o nezaměstnanost, která je právě zapříči-

něna neplynulostí přechodu mezi studiem a ekonomickou aktivitou. Nemusí tedy jít o selhání na pracovním trhu jako takové.

Spolu s proměnou struktury hospodářství se proměnily i požadavky na vzdělanost obyvatelstva. V porovnání s obdobím před rokem 1989 je nyní v populaci více osob s vysokoškolským vzděláním a naopak podíl osob nanejvýš se základním vzděláním významně poklesl. Zatímco dle sčítání z roku 1980 bylo v populaci starší 15 let pouze 5 % osob s vysokoškolským vzděláním, tak dle sčítání v roce 2011 to bylo již 12,5 % (ČSÚ 2014). Nárůst vzdělanosti neprostupuje populaci rovnoměrně ale převážně prostřednictvím nejmladších věkových kategorií. V roce 2011 bylo ve věkové kategorii 25–29 let 23,3 % osob s vysokoškolským vzděláním, ve věku 30–34 let to bylo 18,6 % a ve věku 35–39 let pouze 14,3 % (ČSÚ 2014). Nárůst vzdělanosti je patrný i z generačního pohledu. Mezi českými ženami narozenými do poloviny 40. let dominuje základní vzdělání, následně až do roku 1960 je převažující nižší střední vzdělání a u žen narozených v 60. letech již převažuje vyšší střední vzdělání (Zeman 2018). Prodlužující se relativní nárůst vysokoškolsky vzdělané populace je jednou z příčin proměny úrovně plodnosti v Česku, neboť ta se ve svém časování a intenzitě mezi jednotlivými vzdělanostními skupinami liší.

Úroveň plodnosti v Česku má v kalendářních letech 1990 až 1999 klesající tendenci. Na počátku toho období se pohybuje kolem 1,9 dítěte na jednu ženu a roku 1999 dosahuje svého dosavadního minima 1,1 dítěte na jednu ženu. Následně až do ekonomické krize roku 2008 opětovně roste až na úroveň 1,5 dítěte na jednu ženu, poté stagnuje kolem těchto hodnot a po roce 2013 opět mírně roste až na úroveň 1,7 dítěte v roce 2017 (Sobotka 2015; Křesťanová et al. 2018). Jedním z významných prvků poklesu transversální úrovně plodnosti je její odklad do pozdějšího věku žen. Sobotka (2017) datuje počátek tohoto odkladu v Česku do roku 1992, kdy průměrný věk matky při narození prvního dítěte činil 22,4 let. Z kohortní analýzy plodnosti na základě cenzových dat je zřejmé, že ženy s vysokoškolským vzděláním dosahují nejnižší úrovně konečné plodnosti, jež je pod úrovní 1,8 dítěte na ženu (Kurkin et al. 2018; Zeman 2018). Propad v kohortní úrovni plodnosti je především zapříčiněn změnou vzdělaností struktury populace, avšak konečná plodnost jednotlivých vzdělanostních skupin v čase naopak mírně roste (Zeman 2018).

Následující analýza se zaměřuje na vliv nezaměstnanosti na časování plodnosti v Česku. Pozornost bude věnována vlivu základních individuálních charakteristik žen, jež odkládají plodnost (vzdělání a rok narození) a individuálního prožitku nezaměstnanosti na změnu plánu v realizaci plodnosti prvního pořadí (specificky na deklarovaný odklad tohoto plánu). V rámci dosavadních poznatků je očekáván negativní vliv na časování plodnosti prvního pořadí (tj. na odklad plodnosti) u následujících typů nezaměstnanosti:

- prožitek nezaměstnanosti jako takové,
- prožitek ztráty zaměstnání (tj. nezaměstnanost následující po výdělečné činnosti),
- prožitek dlouhodobé nezaměstnanosti (6 měsíců a delší),
- prožitek nezaměstnanosti v období globální finanční krize po roce 2008.

Dále se předpokládá, že negativní vliv nezaměstnanosti na odklad plodnosti bude umocněn v případě žen s vysokoškolským vzděláním a u žen narozených v mladších generacích. Následně budou charakteristiky související s odkladem plodnosti konfrontovány se subjektivními zdůvodněními odkladu plodnosti.

Data a metody

Pro analýzu byla využita panelová data z šetření Ženy 2016, která navazovala na šetření Generations and Gender Survey 2008 (GGS). Z šetření GGS byly využity informace o historii socioekonomických statusů žen od věku 16 let do doby sběru dat. Z šetření Ženy 2016 byly využity informace o socioekonomické historii mezi šetřeními a o plánování a realizaci plodnosti prvního pořadí. Šetření Ženy 2016 celkem obsahovalo 1257 pozorování. V případě dvou pozorování nesouhlasil deklarovaný rok narození respondentky, a tak byla tato pozorování z analyzovaného souboru vyloučena. Nakonec bylo ještě vyloučeno 43 žen, které deklarovaly, že jsou v době šetření bezdětné a ani neplánují mít dítě.

Velkou výhodou těchto šetření, je poskytovaná detailnost historie socioekonomických statutů. Od věku 16 let až do věku respondentky v době šetření jsou rozlišovány změny v socioekonomickém statutu na měsíční bázi. V rámci analýzy byly zohledněny následující statusy, jež mohla respondentka deklarovat: studentka, zaměstnankyně, osoba samostatně výdělečně činná, nezaměstnaná, v domácnosti, na mateřské či rodičovské dovolené, ostatní. V případě obou dvou šetření byly respondentky požádány, aby uváděly pouze činnosti, které trvaly minimálně tři měsíce. V případě, že se v jednom okamžiku věnovaly více činnostem, tak aby uvedly tu, kterou považovaly za hlavní.

Celkem tedy do následujících analýz vstoupilo 1212 žen narozených mezi lety 1966 až 1990. V rámci analýzy budou jako třídící proměnné použity informace o vzdělání (v době šetření Ženy 2016), roku narození respondentky (generace) a informace o výskytu statutu nezaměstnanosti před narozením prvního dítěte. Vzdělání rozlišuje ženy s nanejvýš středoškolským vzděláním s maturitou (N=622) a ženy s vysokým odborným vzděláním či vysokoškolským vzděláním (N=590), což umožňuje rozlišit případnou odlišnost vlivu nezaměstnanosti na vstup do rodičovství u vysokoškolsky vzdělaných žen, jež je patrná v jiných evropských zemích. Generace jsou taktéž rozděleny do dvou kategorií: a to ženy narozené v letech 1966 až 1982 (N=685), které reprezentují ženy s raným či přechodným vzorcem plodnosti a ženy narozené v letech 1983

až 1990 (N=527). Tyto dvě charakteristiky (rok narození respondentky a vzdělání) jsou částečně korelované. Respondentky narozené v pozdějších letech častěji dosahují vyššího dosaženého vzdělání. Nicméně, výše popisovaný posun průměrného věku matky při narození prvního dítěte může být ovlivněn jak generační příslušností ženy, tak jejím vzděláním, a proto je dobré zahrnout do analýzy obě dvě vysvětlující proměnné. Jako referenční kategorie jsou vždy použity ženy s nanejvýš středoškolským vzděláním a narozené v letech 1966 až 1982, jež ještě částečně reprezentují původní model reprodukčního chování, kdy po dokončení středoškolského studia byl přechod k rodičovství obvyklým jevem. Následně je sledován výskyt nezaměstnanosti v socioekonomické historii respondentek. V logistickém modelu v tabulce č. 2 je nezaměstnanosti kódována následujícím způsobem: 1 = přítomnost počátku nezaměstnanosti před narozením prvního dítěte, 0 = nepřítomnost počátku nezaměstnanosti před narozením prvního dítěte.

Posledními sledovanými charakteristikami jsou deklarace pozdějšího narození dítěte prvního pořadí (neplánovaného odkladu plodnosti), než bylo původně plánováno a až tři hlavní zdůvodnění tohoto neplánovaného odkladu. Deklarace neplánovaného odkladu plodnosti vychází z otázky, jež byla variantní na základě skutečnosti, zda už respondentka byla matkou či první dítě teprve plánovala. Přesné znění otázky bylo následující: „Když porovnáte věk, ve kterém jste si plánovala mít první dítě, a věk, kdy se Vám první dítě skutečně narodilo, je možné říci:“/„Když porovnáte věk, ve kterém jste si plánovala mít první dítě, a Váš současný věk, je možné říci:“. Jako odpověď mohly respondentky vybrat jednu z těchto možností: 1) „První dítě se mi narodilo (/se mi zřejmě narodí) později, než jsem chtěla/plánovala“, 2) „První dítě se mi narodilo (/se mi zřejmě narodí) ve věku kdy jsem jej chtěla/plánovala (/kdy jej chci/plánuji)“, 3) „První dítě se mi narodilo (/se mi zřejmě narodí) dříve, než jsem chtěla/plánovala“, v případě žen, jež byly v době šetření bezdětné byla nabídnuta i možnost 4) „Nevím“. Odklad plodnosti je v logistických modelech v tabulkách č. 3 až 6 kódován následujícím způsobem: 1 = ženy, které deklarovaly neplánovaný odklad narození dítěte prvního pořadí, 0 = ženy, kterým se první dítě narodilo/narodí dle plánu nebo dříve (či neví). Výskyt nezaměstnanosti před narozením prvního dítěte byl sledován s ohledem na skutečnost, zda nezaměstnanosti předcházela výdělečná činnost a šlo tedy o ztrátu zaměstnání (zahrnuje i přechod do nezaměstnanosti ze statusu samostatně výdělečné činnosti), s odlišením délky trvání nezaměstnanosti (kdy nezaměstnanost, jež přetrvávala jako hlavní činnost po dobu šesti měsíců a déle byla klasifikována jako dlouhodobá nezaměstnanost) a obdobím časování počátku nezaměstnanosti (kde byla odlišena nezaměstnanost s počátkem v roce 2008 a později, jež mohla mít v důsledku propukající hospodářské krize odlišný vliv na reprodukční chování jednotlivce). Každá z tabulek č. 3 až 6 zahrnuje logistický model, jenž zohled-

ňuje vliv specifické nezaměstnanosti samotné (Model A) a vliv této nezaměstnanosti společně s vlivem roku narození a vzdělání respondentky (Model B). Data byla analyzována prostřednictvím softwaru SPSS za použití binární logistické regrese a kontingenčních tabulek.

Výsledky

Individuální prožitek nezaměstnanosti není nevyhnutelnou událostí a může se v životě jedince vyskytnout v různých obdobích a v kontextu odlišných životních situací. Ve studovaném souboru je 324 respondentek, které ve své socioekonomické historii deklarovaly vlastní prožitek nezaměstnanosti. Avšak pouze u 188 žen se nezaměstnanost vyskytla před narozením prvního dítěte. V případě, že byl výskyt nezaměstnanosti před narozením prvního dítěte opakovaný (ve 41 případech), pak byl do analýzy zahrnut poslední prožitek nezaměstnanosti před narozením prvního dítěte. Prožitek nezaměstnanosti předcházející realizaci plodnosti se také liší na základě délky trvání (60 výskytů bylo kratší jak šest měsíců, v 96 případech trvala nezaměstnanost nejméně půl roku a v 32 případech nebylo délku trvání nezaměstnanosti možné přesně určit). Nezaměstnanost lze také rozlišovat na základě její kalendářní datace, kdy 99 výskytů nezaměstnanosti začalo před rokem 2007 včetně, 82 začalo v roce 2008 a později a u sedmi pozorování, nelze počátek přesně určit.

Tabulka č. 1: **Socioekonomické statusy předcházející a následující prožitku nezaměstnanosti před narozením prvního dítěte**

	N	%
Činnost předcházející prožitku nezaměstnanosti		
Studium	93	49,5
Zaměstnanec nebo OSVČ	81	43,1
V domácnosti + ostatní	14	7,4
Činnost následující po prožitku nezaměstnanosti		
Studium	8	4,3
Zaměstnanec nebo OSVČ	133	70,7
V domácnosti + ostatní	23	12,2
Mateřská/Rodičovská	24	12,8
Sekvence činností		
Studium – nezaměstnanost – práce	74	39,4
Práce – nezaměstnanost – práce	50	26,6
Práce – nezaměstnanost – mateřství	16	8,5
Práce – nezaměstnanost – ostatní	15	8,0
Ostatní kombinace s N <10	33	17,6
Celkem	188	100

Pozn.: Status práce zahrnuje jak zaměstnanost, tak samostatně výdělečnou činnost. Mateřství zahrnuje status na mateřské či rodičovské dovolené. Status ostatní zahrnuje původní status ostatní a v domácnosti.
Zdroj: Šetření GGS 2008 a Ženy 2016, vlastní výpočty, N=188 žen, u kterých se v socioekonomické historii vyskytl požitek nezaměstnanosti před narozením prvního dítěte.

Jak je patrné z tabulky č. 1, nejčastěji se vyskytuje nezaměstnanost po dokončení studia (49,5 %) a v návaznosti na výdělečnou činnost (43,1 %). Nejčastější následující činností je přechod z nezaměstnanosti do výdělečné činnosti (tj. buď do zaměstnaneckého statutu, nebo do samostatné výdělečné činnosti – 70,7 %). Sekvence socioekonomických statutů „studium – nezaměstnanost – práce“ je sama o sobě nejčetnější (39,4 %).

Vyhnutelnost prožitku nezaměstnanosti má za následek, že ne každá společenská skupina mu čelí stejnou měrou. V analyzovaném souboru se s téměř poloviční šancí potýkají s nezaměstnaností ženy s vysokoškolským vzděláním oproti ženám, jež dosáhly nanejvýš středoškolského vzdělání. Na druhé straně šanci prožitku nezaměstnanosti zvyšuje příslušnost k mladší generaci. Ženy narozené v letech 1983 – 1990 mají 1,7krát větší šanci prožít nezaměstnanost před narozením prvního dítěte než ženy narozené v letech 1966 – 1992 (tabulka č. 2). Protichůdnost efektu vysokoškolského vzdělání a příslušnosti k mladší skupině generací je potřeba brát na zřetel s ohledem na skutečnost, že stejně jako v celkové populaci Česka, tak i ve studovaném souboru je vysokoškolské vzdělání častější právě u žen, jež jsou narozené v mladších ročnících.

Tabulka č. 2: Výskyt nezaměstnanosti před narozením prvního dítěte na základě vybraných charakteristik respondentek

		Model	
		Exp(B)	S.E.
Vzdělání	SŠ a nižší	ref.	
	VŠ	0,464***	0,174
Generace	1966 – 1982	ref.	
	1983 – 1990	1,652**	0,170
Konstanta		0,123***	0,251
Negelkerke R		0,032	

Pozn.: *** p < 0,001, ** p < 0,01, * p < 0,05
Zdroj: Šetření GGS 2008 a Ženy 2016, vlastní výpočty, N=1212.

V šetření Ženy 2016 byly respondentky dotazovány na hodnocení narození prvního dítěte ve vztahu ke svému původnímu plánu. Mezi nabízenými možnostmi bylo: 1) první dítě se mi narodilo/narodí dříve, než jsem plánovala; 2) první dítě se mi narodilo/narodí dle plánu či 3) první dítě se mi narodilo/narodí později, než jsem plánovala (formulace otázky zohledňovala skutečnost, jestli respondentka již první dítě má či jej teprve pánuje). Ty ženy, které uvedly, že

se jim dítě narodilo či narodí později, než původně plánovaly, jsou v tomto případě zájmovou populací.

Vstupním předpokladem, je že žena s vysokoškolským vzděláním, z mladší generace, která více čelí nejistotě na pracovním trhu, a žena s prožitkem nezaměstnanosti bude deklarovat odklad svého plánu narození prvního potomka. Tento předpoklad se potvrzuje pouze částečně. Vedle vysokoškolského vzdělání a mladšího roku narození respondentky, které zvyšují šanci deklarovaného odkladu plánu narození prvního potomka, prožitek nezaměstnanosti nemá statisticky významný vliv (tabulka č. 3).

Tabulka č. 3: Výskyt deklarovaného odkladu plánu plodnosti s ohledem na prožitek nezaměstnanosti, se zohledněním roku narození a vzdělání respondentky

		Model A		Model B	
		Exp(B)	S.E.	Exp(B)	S.E.
Vzdělání	SŠ a nižší			ref.	
	VŠ			1.647***	0.127
Generace	1966 – 1982			ref.	
	1983 – 1990			1.755***	0.126
Prožitek nezaměstnanosti před narozením prvního dítěte	Ne	ref.		ref.	
	Ano	1.301	0.160	1.371	0.165
Konstanta		0.608***	0.064	0.363***	0.102
Negelkerke R		0.003		0.059	

Pozn.: *** $p < 0,001$, ** $p < 0,01$, * $p < 0,05$

Zdroj: Šetření GGS 2008 a Ženy 2016, vlastní výpočty, N=1212

S přihlédnutím k argumentaci, že důvodem odkladu plodnosti nemusí být ani nezaměstnanost samotná, jako ztráta zaměstnání (Del Bono et al. 2015) byl v následujícím modelu prožitek nezaměstnanosti očištěn od těch, kterým nepředcházelo zaměstnání či samostatné podnikání. Prožitek ztráty příjmové činnosti zvyšuje šanci deklarovaného odkladu plánu narození prvního dítěte a to jak v samostatném modelu (kdy šance odkladu plodnosti je u těch co prožily ztrátu zaměstnání 1,7krát větší než u těch co tuto zkušenost před narozením prvního dítěte nemají), tak i při zohlednění vysokoškolského vzdělání a roku narození (tabulka č. 4).

Tabulka č. 4: Výskyt deklarovaného odkladu plánu plodnosti s ohledem na prožitek nezaměstnanosti přímo nenásledující po studiu, se zohledněním roku narození a vzdělání respondentky

		Model A		Model B	
		Exp(B)	S.E.	Exp(B)	S.E.
Vzdělání	SŠ a nižší			ref.	
	VŠ			1.661***	0.127
Generace	1966 – 1982			ref.	
	1983 – 1990			1.748***	0.126
Prožitek ztráty zaměstnání	Ne	ref.		ref.	
	Ano	1.677*	0.231	1.811*	0.236
Konstanta		0.611***	0.061	0.365***	0.099
Negelkerke R		0.006		0.061	

Pozn.: *** p <0,001, ** p <0,01, * p <0,05
Zdroj: Šetření GGS 2008 a Ženy 2016, vlastní výpočty, N=1212

V dosavadních studiích se také můžeme setkat s odlišným vlivem prožitku nezaměstnanosti na základě délky jejího trvání (Vikat 2004; Kravdal 2002; Meron – Widmer 2002). V případě českých respondentek, se ovšem nezdá, že by doba nezaměstnanosti delší jak 6 měsíců měla odlišný vliv než nezaměstnanost kratšího trvání či s nespecifikovanou délkou (tabulka č. 5).

Tabulka č. 5: Výskyt deklarovaného odkladu plánu plodnosti s ohledem na délku prožitku nezaměstnanosti, se zohledněním roku narození a vzdělání respondentky

		Model A		Model B	
		Exp(B)	S.E.	Exp(B)	S.E.
Vzdělání	SŠ a nižší			ref.	
	VŠ			1.612***	0.126
Generace	1966 – 1982			ref.	
	1983 – 1990			1.780***	0.126
Prožitek nezaměstnanosti 6 měsíců a více před narozením prvního dítěte	Ne	ref.		ref.	
	Ano	1.140	0.216	1.236	0.221
Konstanta		0.627***	0.062	0.377***	0.099
Negelkerke R		0.000		0.056	

Pozn.: *** p <0,001, ** p <0,01, * p <0,05
Zdroj: Šetření GGS 2008 a Ženy 2016, vlastní výpočty, N=1212

Individuální ekonomická nejistota může být prohloubena nejistotou na globální úrovni a tak se následující model zaměřuje na skutečnost, zda ekonomická krize v roce 2008 sehrála roli v deklarovaném odkladu plodnosti. Prožitek

nezaměstnanosti započaté v období vypuknutí finanční krize a později 2,2krát zvyšuje šanci odkladu plodnosti. Při zohlednění vysokoškolského vzdělání a roku narození vliv nezaměstnanosti klesá, avšak stále více jak 1,9krát zvyšuje šanci odkladu narození prvního potomka (tabulka č. 6).

Tabulka č. 6: Výskyt deklarovaného odkladu plánu plodnosti s ohledem na datování prožitku nezaměstnanosti, se zohledněním roku narození a vzdělání respondentky

		Model A		Model B	
		Exp(B)	S.E.	Exp(B)	S.E.
Vzdělání	SŠ a nižší			ref.	
	VŠ			1.622***	0.126
Generace	1966 – 1982			ref.	
	1983 – 1990			1.682***	0.128
Prožitek nezaměstnanosti před narozením prvního dítěte, jež začala v roce 2008 a později	Ne	ref.		ref.	
	Ano	2.244***	0.232	1.888**	0.238
Konstanta		0.598***	0.061	0.375***	0.097
Negelkerke R		0.014		0.063	

Pozn.: *** p <0,001, ** p <0,01, * p <0,05

Zdroj: Šetření GGS 2008 a Ženy 2016, vlastní výpočty, N=1212

K deklaraci odkladu plodnosti nemusí vést jen měřitelné vlastnosti jako je vzdělání či prožitek nezaměstnanosti, ale i subjektivní názory. Koresponduje nějakým způsobem subjektivní vnímání jedince s těmi měřitelnými vlastnostmi žen, jež deklarují odklad narození prvního dítěte? V případě deklarace pozdější realizace plodnosti prvního pořadí, než bylo původně plánováno, byly respondentky dotazovány na důvody odkladu plodnosti. Z nabízené baterie 12 možností (viz tabulka č. 7) pak následně měly vybrat nejméně jeden a maximálně tři hlavní důvody tohoto odkladu. Z tabulky č. 3 až tabulky č. 6 vyplývá, že výskyt deklarované pozdější realizace plodnosti, než bylo původně plánováno je s větší šancí přítomen u žen s vysokoškolským vzděláním, narozených v mladších generacích (1983 až 1990) a u žen, které prožily ztrátu zaměstnání či nezaměstnanost před narozením prvního dítěte nezaměstnanost, jež započala v roce 2008 nebo později.

Tabulka č. 7: **Hlavní zdůvodnění odkladu plánu narození prvního potomka na základě vybraných charakteristik respondentek**

Zdůvodnění	Výskyt v TOP 3		Vysokoškolsky vzdělané		Narozené v letech 1982 až 1990		Ztráta zaměstnání	Počátek nezaměstnanosti po roce 2008	
	N	%			%	%		%	%
Kvůli mému nebo partnerovu zdravotnímu stavu	85	19.9	15.7	--	13.3	---	14.6		17.0
Otěhotnění nám trvalo / trvá déle, než jsem předpokládala	103	24.1	21.2	-	19.2	--	22.0		19.1
Můj partner si přál mít děti později	42	9.8	8.8		10.6		NPDA		NPDA
Moje studium / zvyšování kvalifikace neumožňovalo mít dítě dříve	55	12.9	19.0	+++	18.8	+++	9.8		14.9
Moje práce a profesní aktivity neumožňovaly mít dítě dříve	48	11.2	14.6	++	16.1	+++	14.6		10.6
Obava z nezaměstnanosti/ztráty zaměstnání/zhoršení pracovní pozice	39	9.1	12.0	+	12.2	++	NPDA		NPDA
Moje zájmy neumožňovaly mít dítě dříve	13	3.0	4.7		4.3		NPDA		NPDA
Kvůli nevyhovující bytové situaci	65	15.2	13.1		15.7		26.8	+	31.9
Kvůli nedostatku peněz	63	14.8	14.2		17.6	+	22.0		27.7
Neměla jsem vhodného partnera	157	36.8	36.1		36.9		39.0		36.2
Rozešla/rozvedla jsem se s tehdejším partnerem	72	16.9	17.5		19.2		24.4		21.3
Jiný hlavní důvod	34	8.0	8.4		7.1		NPDA		NPDA

Pozn. 1: Symboly + a – jsou indikátory znaménkového schématu určující statisticky významnou odchylku pozorované četnosti od očekávané četnosti při předpokladu nezávislosti porovnávaných znaků na hladině významnosti: 0,001: +++ / ---; 0,01: ++ / -- a 0,05: +/-.

Pozn. 2.: Zobrazené hodnoty vždy představují relativní výskyt daného jevu v souboru, doplněkem do 100 % je vždy nepřítomnost toho jevu. Na čtyřpolních tabulkách bylo za pomoci chí kvadrát testu zjišťováno, zda se distribuce daného zdůvodnění liší ve specifické populaci oproti celkové populaci odkládajících (N = 470).

Pozn. 3: NPDA = nebyla splněna podmínka dobré aproximace, nejméně jedna teoretická četnost (což v tomto případě tvoří 25 % sledovaných buněk) nabývala hodnoty menší jak 5.

Zdroj: Šetření GGS 2008 a Ženy 2016, vlastní výpočty, N=470 žen, jež realizovaly/budou realizovat plodnost později, než původně plánovaly (tj. ženy, jež neplánovaně odkládají plodnosti prvního pořadí)

Tabulka č. 7 nahlíží na zdůvodnění deklarovaného odkladu původního plánu plodnosti do pozdějšího věku a jeho potenciální souvislost s prožitkem nezaměstnanosti. Vzhledem k relativně malému množství pozorování v případě třídění souboru dle roku narození respondentky, vzdělání respondentky, ztráty zaměstnání a datování počátku prožité nezaměstnanosti před narozením první-

ho dítěte jsou vlivy jednotlivých proměnných sledovány nezávisle na sobě. Každá dílčí hodnota reprezentuje jedno pole čtyřpolní tabulky. V případě zdůvodnění „Kvůli mému nebo partnerovu zdravotnímu stavu“ můžeme z tabulky č. 7 vyčíst, že se tento důvod vyskytoval u 19,9 % pozorování z celkového vzorku žen deklarujících neplánovaný odklad mateřství (N=470). U vysokoškolsky vzdělaných žen se však mezi hlavními důvody vyskytl jen v 15,7 % případech (u žen s jiným, než vysokoškolským vzděláním by se procento výskytů lišilo, nicméně by stále bylo statisticky významné od rozložení v celkovém souboru, akorát s opačným znaménkem). Menší relativní výskyt zdravotního stavu mezi vysokoškolsky vzdělanými a ženami narozenými v mladších generacích můžeme potenciálně vysvětlit tím, že nejen, že svoji plodnost nezrealizují dle plánu, ale nezačaly ji ještě ani realizovat, čímž se komplikacím se zdravotním stavem v souvislosti s mateřství ještě nevystavily. U těchto žen (vzdělanějších a mladších) se můžeme zároveň setkat s častějšími zdůvodněními, jež se týkají studia/zvyšování kvalifikace (19,0 %, respektive 18,8 %) a profesních aktivit (14,6 %, respektive 16,1 %). V případě žen, které prožily nezaměstnanost před narozením prvního dítěte, jež nenavazovala přímo na studium, se častěji vyskytuje jako zdůvodnění deklarovaného odkladu plodnosti prvního pořadí nevyhovující bytová situace (26,8 %). V případě výskytu nezaměstnanosti před narozením prvního dítěte s počátkem v roce 2008 a později je pozorováno častější zdůvodnění posunu plánu plodnosti v souvislosti s nevyhovující bytovou situací a s nedostatkem peněz (31,9 % oproti 13,1 %, respektive 27,7 % oproti 14,2 % výskytu v celém sledovaném souboru).

Diskuze

V kontextu proměny reprodukčního chování českých žen v posledních třech dekádách se tento článek úzce zaměřuje na dva charakteristické jevy tohoto období, jimiž jsou pozdější časování plodnosti a nárůst ekonomické nejistoty. Konkrétně se zaměřuje na deklarované pozdější časování narození potomků prvního pořadí a na možnou souvislost s individuálním prožitkem nezaměstnanosti jedince.

Na souboru 1212 žen narozených mezi lety 1966 až 1990 byl sledován výskyt nezaměstnanosti předcházející plodnosti prvního pořadí (což nastalo v případě 188 pozorování). Nezaměstnanosti čelí v analyzovaném souboru s větší šancí ženy s nižším než vysokoškolským vzděláním a ženy narozené v letech 1983 až 1990, než ženy s vysokoškolským vzděláním, jež jsou narozené v generacích 1966 až 1982.

Individuální zkušenost nezaměstnanosti velmi často navazuje na dokončení studia (ve 49,5 %) a nejčastěji po ní následuje status výdělečné činnosti (70,7 %). Pouze v 12,8 % případů, ženy přechází z nezaměstnanosti na mateřskou či rodičovskou dovolenou. To může být vysvětlováno dvojím způsobem,

buď žena přišla o práci již v průběhu těhotenství a rozhodla se již do dalšího zaměstnání nenastoupit či se jí nepodařilo najít novou práci před nástupem na mateřskou, nebo dané příležitosti využila a bez hrozby ztráty kariérního postavení zrealizovala své rodičovské plány.

Vliv prožitku nezaměstnanosti na deklaraci posunu původního plánu plodnosti prvního pořadí se v souhrnu pro všechny sledované výskyty nezaměstnanosti nepotvrdil. A to ani v případě rozlišení vzdělání respondentek a jejich generační příslušnosti. Jako možná příčina odkladu plodnosti prvního pořadí se ale nezaměstnanost ukázala v případě, že následovala po ekonomicky výdělečné činnosti, kdy její prožitek zvýšil šanci odkladu 1,7-1,8krát a to i při zohlednění vysokoškolského vzdělání a mladšího roku narození respondentky. Tyto výsledky potvrzují zjištění Del Bono et al. (2015), že nikoliv nezaměstnanost jako taková nýbrž ztráta zaměstnání je příčinou odkladu plodnosti.

Délka trvání nezaměstnanosti, která má v zahraničních studiích dokumentovaný různý vliv, se nezdá být v případě českých žen determinujícím faktorem pro deklaraci odkladu narození dítěte prvního pořadí. To může být zapříčiněno i metodikou sběru dat, kdy status s trváním kratším jak tři měsíce nebyl zaznamenáván, a tak nám ze souboru vypadla velmi krátká období nezaměstnanosti. Významně se ale potvrdil vliv nezaměstnanosti při rozlišení jejího počátku. Kdy v případě, že nezaměstnanost započala v roce 2008 a později, pak vzrostla šance deklarovaného posunu původního plánu pro vstup do mateřství. Zajímavé je, že tento vliv je oslaben, avšak zůstává přítomen v případě, že je zohledněno vysokoškolské vzdělání respondentek a jejich mladší generační příslušnost. Rok 2008 má i v českém prostředí v souvislosti s hospodářskou krizí nádech zvýšené ekonomické nejistoty. Lze tedy argumentovat, že je vliv individuální nejistoty na realizaci mateřství přítomen pouze za předpokladu, že je populace vystavena ekonomické nejistotě i v makroekonomickém měřítku.

Druhým možným vysvětlením je nárůst moderních hodnot v české společnosti, jakými je rostoucí individualizace či hodnoty genderové rovnosti (Arpino et al. 2015; Rabušic – Chromková Manea 2018). Tento jev je sice v souvislosti s druhým demografickým přechodem v Česku datován již od počátku 90. let 20. století, nicméně, osvojování si moderních hodnot společností postupuje postupně, a tak se v reprodukčním chování a hodnotových postojích může u mladších generací projevat více než u generací dříve narozených (Polesná – Kocourková 2016). Osvojování moderních hodnot se může projevat i v proměně názorů o genderové spravedlnosti (gender equity). České ženy si čím dál tím více osvojují názor, že mohou stát naroveň českým mužům v nároku na zaměstnání (Arpino et al. 2015; Rabušic – Chromková Manea 2018). To se může následně odrážet i v otázkách rovnosti finančního přínosu do domácnosti. Skutečnému projevu této rovnosti mohla ale dlouhodobě bránit skutečnost, že čeští muži s obdobnou kvalifikací a pracovní pozicí jsou lépe

finančně ohodnoceny než české ženy (Bílková 2017). Obecně je v poslední dekádě 20. století pro českou společnost charakteristické, že v rámci partnerské dvojice vydělávají čeští muži podstatně více než jejich partnerky. Rozdíl příjmu českých mužů a žen je výrazný, a podobný tak spíše situaci v západoevropských zemích než stavu v zemích postkomunistických (Mysíková 2011). Rozdíl mezi úrovní mezd mužů a žen má po roce 2008 klesající tendenci, nicméně stále zůstává výrazný (Bílková 2017). To by se mohlo odrážet ve větším dopadu nezaměstnanosti ženy na finanční stabilitu domácnosti a tím tedy i na rozhodnutí v otázkách reprodukčního chování.

Posledním sledovaným prvkem byla souvislost subjektivní argumentace deklarovaného odkladu plodnosti s charakteristikami respondentek, které odklad determinují. U vysokoškolsky vzdělaných žen a u žen narozených v mladších generacích (1982 – 1990) se častěji vyskytuje argumentace související se studiem, profesními aktivitami a s obavami ze zhoršení pracovní pozice či ztráty kariérního růstu. Ženy z mladších generací se také častěji potýkají s obavami z nedostatku peněz, což může ilustrovat větší pocit ekonomické nejistoty u těchto žen. Zajímavostí je, že u žen které se před narozením prvního dítěte potýkaly se ztrátou zaměstnání, se v argumentaci deklarovaného odkladu narození dítěte častěji nevyskytuje nedostatek peněz, naopak častěji uvádějí nevyhovující bytové podmínky. Což je ale v souladu se zjištěními, že finanční krize roku 2008 významně dolehla na osoby zatížené hypotékou a to obzvláště v případě ztráty zaměstnání, kdy mohla domácnost ztratit schopnost splácet hypoteční úvěr (Mikeszová et al. 2010), což může nastat po ztrátě zaměstnání i bez ohledu na makroekonomickou finanční krizi a jedinci tak mohou být nuceni se přestěhovat do jim méně vyhovujících prostor. Argumentaci finanční krizí odpovídá i skutečnost, že osoby, které čelily nezaměstnanosti počínající v roce 2008 a později častěji uvádějí jak nevyhovující bytovou situaci, tak nedostatek peněz.

Závěrem je nutno brát v potaz, že analýza má i své limity. Určitě by bylo vhodné rozšířit vliv individuální prožitku nezaměstnanosti i o informace související s přítomností ženina partnera a jeho základních socioekonomických charakteristik, které by případně mohly mít významný vliv na materiální situaci ženy plánující narození potomka. Hlubší porozumění vztahu materiální nejistoty, individuálního prožitku nezaměstnanosti a jejich vlivu na reprodukční rozhodování českých žen by mohlo významně napomoci při formulaci vhodných opatření na trhu práce či v oblasti rodinné politiky.

Jitka Slabá je studentkou doktorského programu Demografie na Univerzitě Karlově. Ve své disertační práci se především zaměřuje na odkladu plodnosti prvního pořadí, jeho typy, intenzitu a příčiny. V rámci výzkumu podpořeném Grantovou agenturou Univerzity Karlovy se věnuje vlivu individuálního prožitku nezaměstnanosti na realizaci plánu plodnosti prvního pořadí.

LITERATURA

- ADSERA, A., 2011: Where Are the Babies? Labor Market Conditions and Fertility in Europe. *European Journal of Population* 27, č. 1, s. 1-32.
<https://doi.org/10.1007/s10680-010-9222-x>
- AINSAAR, M. – PAAJANEN, P., 2009: Resource, life stage and partner-related reasons of postponement of births: comparison of Estonia and Finland. *TRAMES: A Journal of the Humanities & Social Sciences* 13, č. 2, s. 109-128.
<https://doi.org/10.3176/tr.2009.2.02>
- ARPINO, B. – ESPING-ANDERSEN, G. – PESSIN, L., 2015: How Do Changes in Gender Role Attitudes Toward Female Employment Influence Fertility? A Macro Level Analysis. *European Sociological Review* 31, č. 3, s. 370-382.
<https://doi.org/10.1093/esr/jcv002>
- BÍLKOVÁ, D., 2017: Vývoj genderové mzdové nerovnosti v České republice za posledních 20 let. *Politická ekonomie*, č. 5, s. 623-647.
<https://doi.org/10.18267/j.polek.1165>
- BILLINGSLEY, S., 2010: The Post-Communist Fertility Puzzle. *Population research and policy review* 29, č. 2, s. 193-231. <https://doi.org/10.1007/s11113-009-9136-7>
- CANTALINI, S., 2017: Does education affect the timing or probability of family formation? An analysis of educational attainment and first union in Italy. *Research in Social Stratification and Mobility* 49, s. 1-10.
<https://doi.org/10.1016/j.rssm.2017.03.002>
- ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA, 2018: Ekonomický vývoj na území České republiky. Načteno z Historie ČNB:
https://www.historie.cnb.cz/cs/menova_politika/prurezova_temata_menova_politika/1_ekonomicky_vyvoj_na_uzemi_ceske_republiky.html [24-10-2019].
- ČSÚ, 2014: Úroveň vzdělání obyvatelstva podle výsledků sčítání lidu. Lidé a společnost, Praha, ČSÚ. 30 s.
<https://www.czso.cz/documents/10180/20536250/17023214.pdf/7545a15a-8565-458b-b4e3-e8bf43255b12?version=1.1> [dne 16-07-2019].
- ČSÚ, 2018a: Demografická příručka – 2017. Načteno z Český statistický úřad: <https://www.czso.cz/csu/czso/demograficka-prirucka-2017> [dne 16-07-2019].
- ČSÚ, 2018b: Trh práce v ČR – časové řady – 1993 až 2017. Načteno z Český statistický úřad: <https://www.czso.cz/csu/czso/trh-prace-v-cr-casove-rady-1993-az-2017> [dne 16-07-2019].
- DANILUK, J. C. – KOERT, E., 2017: Between a rock and a hard place: the reasons why women delay childbearing. *International Journal of Healthcare* 3, č. 1, s. 76-83.
<https://doi.org/10.5430/ijh.v3n1p76>
- DEL BONO, E. – WEBER, A. – WINTER-EBMER, R., 2015: Fertility and economic instability: the role of unemployment and job displacement. *Journal of Population Economics* 28, č. 2, s. 463-478. <https://doi.org/10.1007/s00148-014-0531-y>
- ESTEVE, A. – TREVINO, R., 2019: The main whys and wherefores of childlessness in Spain. *Perspective Demographiques* 15, 4 s.
- FAHLÉN, S. – OLÁH, L. S., 2018: Economic uncertainty and first-birth intentions in Europe. *Demographic Research* 39, s. 795-834.

- <https://doi.org/10.4054/DemRes.2018.39.28>
- FLEK, V. – HÁLA, M. – MYSÍKOVÁ, M., 2018: Nezaměstnanost a věková segmentace trhu práce. *Politická ekonomie* 66, č. 6, s. 709-731.
<https://doi.org/10.18267/j.polek.1227>
- GUSTAFSSON, S. – KENJOH, E. – WETZELS, C., 2001: The role of education on postponement of maternity in Britain, Germany, the Netherlands and Sweden. *The Gender Dimension of Social Change: The Contribution of Dynamic Research to the Study of Women's Life Courses*, The Policy Press, Bristol, s. 1-31.
<https://doi.org/10.1332/policypress/9781861343321.003.0004>
- GUTIÉRREZ-DOMÈNECH, M., 2008: The impact of the labour market on the timing of marriage and births in Spain. *Journal of Population Economics* 21, č. 1, s. 83-110. <https://doi.org/10.1007/s00148-005-0041-z>
- KOCOURKOVÁ, J. – ŠTASTNÁ, A. – ČERNÍKOVÁ, A., 2019: Vliv ekonomické krize na úroveň plodnosti ve státech Evropské unie. *Politická ekonomie* 67, č. 1, s. 82-104. <https://doi.org/10.18267/j.polek.1230>
- KOHLER, H. P. – BILLARI, F. C. – ORTEGA, J. A., 2002: The emergence of lowest - low fertility in Europe during the 1990s. *Population and development review* 28, č. 4, s. 641-680. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2002.00641.x>
- KORNAI, J., 2006: Velká transformace střední a východní Evropy: úspěch a zklamání. *Politická ekonomie* 4, s. 435-466. <https://doi.org/10.18267/j.polek.568>
- KOTÝNKOVÁ, M., 2015: The European Labour Market and its changes. *European Scientific Journal*, s. 47-53.
- KRAVDAL, Ø., 2002: The impact of individual and aggregate unemployment on fertility in Norway. *Demographic Research* 6, č. 10, s. 263-294.
<https://doi.org/10.4054/DemRes.2002.6.10>
- KREYENFELD, M., 2005: Economic uncertainty and fertility postponement: Evidence from German panel data. *MPIDR Working Papers*, WP-2005-034, 32 s.
<https://doi.org/10.4054/MPIDR-WP-2005-034>
- KREYENFELD, M., 2010: Uncertainties in Female Employment Careers and the Postponement of Parenthood in Germany. *European Sociological Review* 26, č. 3, s. 351-366. <https://doi.org/10.1093/esr/jcp026>
- KREYENFELD, M. – ANDERSSON, G., 2014: Socioeconomic differences in the unemployment and fertility nexus: Evidence from Denmark and Germany. *Advances in Life Course Research* 21, s. 59-73. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2014.01.007>
- KŘEŠŤANOVÁ, J. – KURKIN, R. – ŠAFUSOVÁ, M., 2018: Population Development in the Czech Republic in 2017. *Demografie* 60, č. 4, 313-332.
- KURKIN, R. – ŠPROCHA, B. – ŠÍDLO, L. – KOCOURKOVÁ, J., 2018: Fertility factors in Czechia according to the results of the 2011 census. *AUC Geographica* 53, č. 2, s. 137-148. <https://doi.org/10.14712/23361980.2018.14>
- LECHNEROVÁ, Z., 2011: Determinanty oddalování početí dítěte. *Sociální studia* 4, s. 87-104. <https://doi.org/10.5817/SOC2011-4-87>
- LESTHAEGHE, R., 2010: The unfolding story of the second demographic transition. *Population and development review* 36, č. 2, s. 211-251.
<https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2010.00328.x>

- MERON, M. – WIDMER, I., 2002: Unemployment leads women to postpone the birth of their first child. *Population* 57, č. 2, s. 301-330.
<https://doi.org/10.3917/pope.202.0301>
- MIKESZOVÁ, M. – SUNEGA, P. – KOSTELECKÝ, T. – LUX, M. – SLÁDEK, J., 2010: Dopady hospodářské krize na finanční dostupnost bydlení – analýza a možné nástroje státu. Praha: Sociologický ústav AV ČR, v.v.i., 67 s.
- MISKOLCZI, M., 2010: Trends in Unemployment in the Czech Republic and regions. IDIMT-2010 Information Technology – Human Values, Innovation and Economy, s. 219-228.
- MURESAN, C., 2004: Postponement of Motherhood in Romania: The Role of Educational Attainment. *Revista de cercetare si interventie sociala* 47, s. 137-149.
- MYSÍKOVÁ, M., 2011: Income Inequalities within Couples in the Czech Republic and European Countries. IES Working Paper, č. 4, 25 s.
- NÍ BHROLCHÁIN, M. – BEAUJOUAN, É., 2012: Fertility postponement is largely due to rising educational enrolment. *Population studies* 66, č. 3, s. 311-327. <https://doi.org/10.1080/00324728.2012.697569>
- PAILHÉ, A. – SOLAZ, A., 2012: The influence of employment uncertainty on child-bearing in France: A tempo or quantum effect? *Demographic research* 26, s. 1-40. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2012.26.1>
- PELLEŠOVÁ, P., 2009: Trendy ekonomického růstu v České republice. Mezinárodní vědecká konference Nierówności społeczne a wzrost gospodarczy w kontekście uwarunkowań instytucjonalnych, s. 221-232.
- POLESNÁ, H. – KOCOURKOVÁ, J., 2016: Je druhý demografický přechod stále relevantní koncept pro evropské státy? *Geografie* 121, s. 390-418.
<https://doi.org/10.37040/geografie2016121030390>
- POTUŽÁKOVÁ, Z. – MILDEOVÁ, S., 2015: Analýza příčin a důsledků nezaměstnanosti mladých v Evropské Unii. *Politická ekonomie* 7, s. 877-894.
<https://doi.org/10.18267/j.polek.1043>
- RABUŠIC, L., 1996: O současném vývoji manželského a rodinného chování v České republice. *Demografie* 3, s. 173-180.
- RABUŠIC, L. – CHROMKOVÁ MANEA, B. E., 2018: Hodnoty a postoje v České republice 1991 – 2017. Pramenná publikace European Values Study. Brno: Muni Press. 310 s.
- SCHMITT, C., 2012: A cross-national perspective on unemployment and first births. *European Journal of Population* 28, č. 3, s. 303-335.
<https://doi.org/10.1007/s10680-012-9262-5>
- SOBOTKA, T., 2015: Low fertility in Austria and the Czech Republic: Gradual policy adjustment. *Vienna Institute of Demography Working Papers*, č. 2, 48 s.
- SOBOTKA, T., 2017: Post-transitional fertility: childbearing postponement and the shift to low and unstable fertility levels. *Vienna institute of demography Working papers*, č. 1, 36 s. <https://doi.org/10.1017/S0021932017000323>
- ŠŤASTNÁ, A. – SLABÁ, J. – KOCOURKOVÁ, J., 2017: Plánování, načasování a důvody odkladu narození prvního dítěte v České republice. *Demografie* 59, č. 3, s. 207-223.

- VIKAT, A., 2004: Women's labor force attachment and childbearing in Finland. Demographic Research 3, č. 8, s. 177-212. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2004.S3.8>
- WIJSEN, A. C., 2002: Timing children at a later age: motivational, behavioural, and socio-structural differentials in the individual decision making process of older mothers. Amsterdam: Rozenberg Publishers. 177 s.
- YU, W.-H. – SUN, S., 2018: Fertility response to individual and contextual unemployment: Difference by socio-economic background. Demographic Research 39, č. 35, s. 917-962. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2018.39.35>
- ZEMAN, K., 2018: Cohort fertility and educational expansion in the Czech Republic during the 20th century. Demographic Research 38, č. 56, s. 1699-1732. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2018.38.56>
- ŽÍDEK, L., 2006: Transformace české ekonomiky: 1989 – 2004. Nakladatelství C.H. Beck, 304 s.

DRUHÉ DÍTĚ – DŮVODY NEPLÁNOVANÉHO ODKLADU A ČASOVÁNÍ JEHO NAROZENÍ¹⁾

Anna Štátná²⁾ – Jitka Slabá³⁾ – Jiřina Kocourková⁴⁾

REASONS FOR THE UNPLANNED POSTPONEMENT AND TIMING OF THE BIRTH
OF A SECOND CHILD

Abstract

The two-child family continues to constitute the most common family model in the Czech Republic. However, the postponement of family formation and childbearing means that second births are being shifted to an older age. Employing data from the 'Women 2016' survey, we analyse both the reasons behind women postponing second childbirth to a later age than originally planned and the effect of fertility postponement on the length of the birth interval between the first and second child.

Keywords: Second birth, fertility postponement, fertility timing, birth interval,
the Czech Republic

Demografie, 2019, 61: 77–92

1. ÚVOD

Jedním z výrazných rysů vývoje plodnosti v České republice v průběhu 20. století je rostoucí orientace na dvoudětnou rodinu. Nejvýrazněji je přítomen u žen narozených v 50. a 60. letech 20. století, z nichž více než polovina (okolo 55 % v závislosti na konkrétní kohortě narozených) měla dvě děti (Sobotka *et al.*, 2008; Šprocha *et al.*, 2016). Takto silné zastoupení žen se dvěma dětmi bylo v rámci Evropy poměrně výjimečné (Sobotka – Beaujouan, 2014). Příčinou byl na jedné straně pokles podílu žen se třemi a více dětmi, na druhé pak velmi nízká bezdětnost (až na úrovni okolo 5 %) a také pokles podílu žen s jedním dítětem (podrobněji např. Šprocha *et al.*, 2016; Rychtaříková, 2010).

Společenská transformace po roce 1989 s sebou přinesla výrazné změny reprodukčního chování a podoby rodin (Polesná – Kocourková, 2016; Šprocha *et al.*, 2018). Dvoudětný ideál rodiny sice zůstává ve výzkumech stabilně silně artikulován, a to i mezi mladými lidmi (např. Fialová *et al.*, 2000; Hamplová, 2000; Štátná, 2007; Rabušic – Chromková Manea, 2013), statistická data o narozených však ukazují na proměny v časování reprodukce i ve velikosti rodiny a struktuře žen podle počtu narozených dětí. Jednu z klíčových změn režimu reprodukce představuje odklad plodnosti do vyššího věku žen (Kocourková, 2018; Šídlo – Šprocha, 2018), a to nejen v případě prvního dítěte, neboť v kohortách českých žen z přelomu 60. a 70. let je odklad porodů druhých

-
- 1) Článek vznikl v rámci projektu GA ČR č. 18-08013S „Posun rodičovství do vyššího věku: individuální perspektivy versus společenské náklady“ a v rámci programu Univerzitní výzkumná centra UK UNCE/HUM/018.
 - 2) Katedra demografie a geodemografie PřF UK, anna.statna@natur.cuni.cz
 - 3) Katedra demografie a geodemografie PřF UK, jitka.slaba@natur.cuni.cz
 - 4) Katedra demografie a geodemografie PřF UK, jirina.kocourkova@natur.cuni.cz

dětí výraznější než odklad prvních porodů (např. Šprocha, 2014). Jak ukáže následující analýza, u značného podílu žen se setkáváme s neplánovaným odkladem druhého dítěte. Do hry tak vstupuje nejen celková změna časování a posun rození dětí do vyššího věku jakožto integrální součást reprodukčních plánů mladých žen, ale také další důvody, které realizaci původních reprodukčních plánů ještě více odsunou, případně (prozatím) zmaří. To může mít ve svém důsledku zásadní vliv na úroveň plodnosti i naplňování převažujícího modelu dvoudětné rodiny, neboť v současné době právě narození dětí druhého pořadí nejvíce ovlivňují rozdíly v celkové úrovni plodnosti mezi evropskými zeměmi (d'Albis et al., 2017).

Většina faktorů působících na odklad plodnosti, jež jsou podrobně popsány v kapitole věnující se teoretickým východiskům, je odvozena z analýz založených na sledování životních drah a klíčových životních událostí a týká se časování a odkladu plodnosti obecně. Tento článek ukazuje, že jednou z nepřehlédnutelných součástí procesu odkladu plodnosti je také neplánovaný odklad reprodukčních plánů. Analýza vychází z dat výběrového šetření „Ženy 2016“ a volně tak navazuje na podrobnou analýzu neplánovaného odkladu narození prvního dítěte publikovanou v tomto časopise v roce 2017 (viz Štastná et al., 2017). Primárním zájmem je identifikovat důvody, které stojí za tím, že se ženám nedaří realizovat reprodukční plány na dvoudětnou rodinu podle jejich představ. Zaměříme se na individuální interpretace neplánovaného odkladu tak, jak je v dotazníkovém šetření uvedly samy respondentky. První část článku analyzuje faktory neplánovaného odkladu u různých skupin žen definovaných vybranými socio-demografickými charakteristikami. Druhá část článku se zaměřuje na to, jakou roli v časování druhého potomka sehrává neplánovaný odklad narození prvního dítěte, který se podle analýz týká nezanedbatelného množství žen (viz Štastná et al., 2017). Ukazuje také, jaký vliv mají jednotlivé důvody neplánovaného odkladu druhého dítěte na délku meziporodního intervalu. Vzhledem k relativně vysokému věku současných prvorodiček mohou mít totiž některé z faktorů, které výrazně přispívají k prodloužení délky meziporodního intervalu, podstatný vliv na konečnou úroveň plodnosti druhého pořadí.

2. TEORETICKÁ VÝCHODISKA

Odklad plodnosti do vyššího věku představuje jednu z klíčových změn režimu reprodukce v posledních desetiletích. Odklad plodnosti je přitom primárně spojován s odkladem založení rodiny, tedy narozením prvního dítěte. Analýzy odkladu v České republice však poukazují na to, že v řadě kohort je odklad rození druhých dětí výraznější než odklad rození prvních dětí (např. Šprocha, 2014). Týká se to žen narozených ve 2. polovině 60. let a v 1. polovině 70. let, tedy těch kohort, které v naší společnosti nastartovaly proces odkladu plodnosti a které zakládaly rodiny v období společenské transformace. Ukazuje se také, že následné nahrazení odložené reprodukce se odlišuje v závislosti na pořadí. Zatímco velká část prvních dětí, jejichž narození bylo odloženo na pozdější dobu, se ve vyšším věku matek skutečně narodila, u generací žen narozených v první polovině 70. let z více než 80 % (viz Šprocha, 2014; Štastná et al., 2017), odložené rození druhých dětí je ve vyšším věku žen realizováno zhruba ze 70 % (viz Šprocha, 2014). Řada studií tedy u kohort žen narozených v 70. letech očekávala postupné oslabení dvoudětného modelu rodiny a naopak nárůst podílu bezdětných žen a žen s jedním dítětem (např. Rychtaříková, 2004; Sobotka et al., 2011; Šprocha, 2014). Analýzy z některých zemí, které již transformaci reprodukce prošly, ukazují, že zatímco výrazný odklad narození dětí prvního pořadí je do značné míry vykompenzován ve vyšším věku žen, nezanedbatelná část druhých a především třetích dětí, jejichž narození bylo odloženo do vyššího věku, se však již později nenarodí (Sobotka et al., 2011). Je proto nezbytné hlouběji analyzovat nejen faktory ovlivňující odklad založení rodiny, ale také faktory stojící za odkladem narození druhého dítěte.

Studie ukazují, že mezi klíčové faktory, které ovlivňují časování a pravděpodobnost narození druhého dítěte, patří jak demografické charakteristiky, tak především vzdělání a ekonomická aktivita žen (např. Kurkin et al., 2018; Van Bavel – Nitsche, 2013; Adsera, 2011). Hlavní vliv na plodnost druhého pořadí ve vyšším věku má odklad důležitých životních startů, potažmo samotný odklad rodičovství. Muggeo et al. (2009) ukázali, že věk při začátku společného soužití ovlivňuje primárně časování narození dítěte prvního pořadí a jeho vliv na časování druhých dětí je pouze zprostředkovaný, neboť se zdá, že v případě druhého

dítěte je rozhodující, zda samotná realizace rodičovství již započala, a nikoliv v jakém věku.

Výrazný vzestup věku při narození prvního dítěte sám o sobě vyvolává otázku, jak bude časována reprodukce vyššího pořadí. Vzhledem k biologickým limitům se totiž zkracuje čas, ve kterém mohou partneři své reprodukční plány realizovat. Pokles plodivosti se vzrůstajícím věkem je patrný především u žen, u kterých plodivost začíná prudce klesat okolo 35. roku věku (*Van Balen et al.*, 1997; *Collins – Crosignani*, 2005), nicméně schopnost reprodukce klesá s narůstajícím věkem také u jejich mužských partnerů (*Dunson et al.*, 2004; *De La Rochebrochard et al.*, 2003).

Např. *Bratti a Tatsiramos* (2012) sledovali vliv odkladu mateřství na přechod k druhému dítěti ve vybraných evropských zemích. Identifikovali jak pozitivní vliv rostoucího věku při prvním porodu na narození druhých dětí v důsledku zkracování meziporodního intervalu (tzv. „catch-up effect“), tak negativní vliv, kdy v důsledku klesající fekundity, ale také např. normativních očekávání vzhledem k časování rodičovství, ženy již plánované druhé dítě nezrealizují (tzv. „postponement effect“). Vliv rostoucího věku prvorodiček na narození druhého dítěte se odlišuje jak mezi jednotlivými zeměmi, tak v rámci zemí mezi jednotlivými skupinami žen, neboť zde silně intervenuje vliv ekonomické aktivity žen. Analýza ukazuje, že ženy s nízkou účastí na trhu práce mají při zvyšujícím se věku prvního porodu nižší šanci porodit druhé dítě, a to především v důsledku biologických a socio-kulturních faktorů. Naopak u žen, které jsou silně spojeny s trhem práce, je možné najít pozitivní vliv odkladu prvního porodu na přechod k druhému dítěti, a to především vlivem větších pracovních zkušeností a vyšších pracovních příjmů, kterých díky odkladu mateřství dosáhly a které zajišťují lepší ekonomickou situaci rodiny při narození 2. dítěte. Tento pozitivní vliv odkladu mateřství na porodu druhého pořadí však nastane pouze tehdy, pokud je pozitivní vliv pracovních zkušeností a příjmů dostatečně velký na to, aby vyrovnal negativně působící vlivy biologické a sociokulturní, což je často podmíněno institucionálními podmínkami daných zemí v oblasti rodinné politiky a možností sladění práce a péče. Autoři jej identifikují například v Dánsku, Francii či Německu, kde lze snadněji

skloubit péči o rodinu a pracovní aktivity. Negativní vliv odkladu mateřství na rození druhých dětí naopak nacházejí v zemích jižní Evropy a v Irsku především vlivem penalizujících sociálních norem spojených s rodičovstvím v pozdním věku a tradičnějším vnímáním genderových rolí (*Bratti – Tatsiramos*, 2012).

Významným faktorem ovlivňujícím časování a realizaci plodnosti druhého pořadí je tedy zaměstnanost žen. Odklad či nižší šance přechodu k druhému dítěti je spojena jak s nezaměstnaností, přičemž případná krátkodobá nezaměstnanost ovlivňuje plodnost druhého pořadí napříč všemi vzdělanostními skupinami (*Adsera*, 2011), tak s různou úrovní pracovních příjmů. *Muggeo et al.* (2009) ukazují, že u žen s nízkým příjmem může být nedostatek financí limitujícím faktorem realizace plodnosti, zatímco ženy s vysokým příjmem mohou mít tendenci narození druhého dítěte odkládat.

Vliv vzdělání ženy na plodnost a její časování se mezi prvním a druhým pořadím proměňuje (*Kreyenfeld*, 2002; *Nitsche et al.*, 2015). Zatímco ve většině evropských zemí můžeme sledovat negativní vztah mezi vzděláním rodičů a intenzitou plodnosti prvního pořadí, u druhého pořadí již nebývá vztah tak jednoznačný a různí se také interpretace tohoto vztahu. Například ve Švédsku a Rakousku bylo prokázáno, že pozitivní vliv rostoucího vzdělání na plodnost druhého pořadí lze vysvětlit primárně vyšším věkem při narození prvního dítěte, který vede vzdělanější ženy ke zkracování meziporodního intervalu (*Hoem*, 1996; *Hoem et al.*, 2001). Zkracování doby trvání mezi narozením prvního a druhého dítěte u vzdělanějších žen z důvodu vyššího věku při narození prvního dítěte v porovnání s méně vzdělanými ženami identifikují také další analýzy (*Barthus et al.*, 2013; *Brehm – Buchholz*, 2014; *Falaris*, 1987). Naopak hlavním vysvětlením pro vymizení negativního vztahu mezi vzděláním a plodností druhého pořadí v případě německých žen je vliv selekce (*Kreyenfeld*, 2002). *Kreyenfeld* (2002) ukázala, že v okamžiku, kdy se vysokoškolačka stane matkou, neliší se u ní již pravděpodobnost narození druhého dítěte oproti méně vzdělaným ženám tak, jako v případě prvních dětí. Vstupem do rodičovství se totiž vyselektuje skupina pravděpodobně více pro-rodinně orientovaných žen, které následně pokračují v realizaci plodnosti vyššího pořadí.

3. DATA A METODY

Analytická část vychází z šetření Ženy 2016 realizovaného Katedrou demografie a geodemografie PřF UK na vzorku 1257 žen narozených v letech 1966–1990. Toto šetření volně navázalo na šetření Generations and Gender Survey (GGS) realizované v ČR v letech 2005 a 2008, neboť opětovně dotazovalo ženy příslušných generací z databáze respondentek účastnicích se 2. vlny GGS v roce 2008⁵⁾. Celkový soubor je vážen dle věku, nejvyššího dosaženého vzdělání a regionu tak, aby byla zajištěna jeho reprezentativnost. Článek vychází z podsouboru 728 respondentek⁶⁾, neboť vzhledem k zaměření na otázku časování a odkladu narození dětí druhého pořadí zahrnuje pouze respondentky, které v době dotazování měly nejméně dvě děti, případně ženy s jedním dítětem, které však plánovaly mít alespoň dvě děti. Z nich jsou dále podrobně sledovány respondentky, u kterých došlo či aktuálně dochází k posouvání časového plánu narození druhého dítěte (295 vážených pozorování).

Vedle hodnocení, jak se ženám daří naplňovat jejich mateřské plány, je pozornost zaměřena na zdůvodnění neplánovaného odkladu narození dítěte druhého pořadí. Respondentky vybíraly z baterie důvodů maximálně 3 hlavní důvody, které stály za neplánovaným odkladem narození druhého dítěte⁷⁾. Vedle toho byly všechny důvody v baterii hodnoceny na základě důležitosti⁸⁾, kterou při neplánovaném odkladu narození 2. dítěte sehrály. Tato hodnocení byla využita pro účely faktorové analýzy, na jejímž základě byly odvozeny faktory odkladu. Následně byl na základě faktorových skóre u každé respondentky identifikován nejsilnější faktor odkladu (jako faktor s nejvyšší hodnotovou faktorového skóre z pěti výsledných faktorových skóre) a přítomnost daného faktoru

odkladu (za předpokladu, že příslušný faktor nabýval u respondentky kladných hodnot, tj. byl vyšší než 0).

Analýza zaměřená na časování narození druhého dítěte využívá metod tzv. „event history“ analýzy, konkrétně analýzy přežívání metodou Kaplan–Meier. S její pomocí je sledován vliv věku matky při narození prvního potomka, ale také vliv neplánovaného odkladu narození potomka prvního a druhého pořadí na délku meziporodního intervalu. Podrobněji je pozornost zaměřena také na to, zda se výrazně odlišuje délka meziporodního intervalu v závislosti na důvodech vedoucích k neplánovanému odkladu narození dítěte. Rozestup mezi prvním a druhým dítětem je sledován v měsících. Výhodou těchto metod je, že umožňují zahrnout do analýzy také cenzorovaná pozorování, tedy ženy, které druhé dítě sice plánovaly, do okamžiku výzkumného šetření se jim však nenarodilo (a nevíme, zda se jim v budoucnu narodí nebo své reprodukční plány nezrealizují či přehodnotí). Časový údaj u cenzorovaných pozorování udává počet měsíců mezi narozením prvního dítěte a datem šetření. Kaplan–Meierova analýza je jako jediná v této studii aplikována na nevážený soubor dat ($N = 714$ žen vystavených riziku narození 2. dítěte, bez matek dvojčat).

Posledním analytickým nástrojem použitým v tomto článku je analýza kontingenčních tabulek za pomoci testu nezávislost chí-kvadrát. Všechny analýzy byly provedeny v programu SPSS.

4. VÝSLEDKY

4.1. Neplánovaný odklad reprodukčních plánů

Obdobně jako při zakládání rodiny (viz Šťastná *et al.*, 2017) odkládá nemalá část žen narození druhého

-
- 5) Z respondentek, které v roce 2008 souhlasily s dalším výzkumem a na které existoval v databázi platný kontakt, odpovědělo 42 %.
- 6) Těchto 728 respondentek odpovídá při aplikaci výše uvedené váhy 866 váženým pozorováním. Tento výrazný nárůst ve velikosti souboru je zapříčiněn skutečností, že do výběru se nedostaly respondentky, kterým vzhledem k jejich charakteristikám byly přiděleny velmi nízké váhy a naopak v souboru zůstaly respondentky s velmi vysokými vahami. V celém souboru 1257 pozorování je průměrná hodnota váhy 1 a medián 0,73. Ve výběru 728 pozorování je průměrná váha 1,19 a medián 1,10. Minimální hodnota váhy v obou souborech je 0,32 a maximální je 3,17. Aplikace vah je především s ohledem na možnost porovnání vlivu vybraných charakteristik respondentek na odklad narození dítěte druhého a prvního pořadí.
- 7) Tuto situaci je v datech možné identifikovat jak porovnáním plánovaného a reálného věku narození druhého dítěte, tak přímo na základě deklarace respondentky v konkrétní otázce. V analýze je použit druhý způsob na základě přímé deklarace respondentek.
- 8) Každý důvod, proč se 2. dítě narodilo (narodí) později, než žena plánovala, byl hodnocen na stupnici podle toho, jakou hrál v odkladu roli: 1 (zcela nedůležitou) – 4 (zcela důležitou).

Tab. 1: Struktura žen dle neplánovaného odkladu prvního a druhého dítěte do vyššího věku, abs. a v % (N = 866) / Structure of women by unplanned postponement of the first and second child, abs. and % (N = 866)

Neplánovaný odklad narození druhého dítěte / <i>Unplanned postponement of second birth</i>	Neplánovaný odklad narození prvního dítěte <i>Unplanned postponement of first birth</i>				Celkem / <i>Total</i>	
	Ne / <i>No</i>		Ano / <i>Yes</i>			
	N	%	N	%	N	%
Ne / <i>No</i>	475	54,8	96	11,1	571	65,9
Ano / <i>Yes</i>	178	20,6	117	13,5	295	34,1
Celkem / <i>Total</i>	653	75,4	213	24,6	866	100

Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016, N = 866 žen mající či plánující nejméně dvě děti a alespoň jedno dítě již mají.
Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N = 866 women who already have or plan to have at least two children and already have at least one child.

dítěte do vyššího věku, než původně plánovaly. V případě zakládání rodiny se téměř třetina žen dočkala (či pravděpodobně dočká) svého prvorozeného potomka později, než plánovala (Štátná et al., 2017), 34 % žen deklaruje neplánovaný odklad u druhého dítěte⁹⁾ (Tab. 1).

Obě děti podle plánu stihly (pravděpodobně stihnou) mít pouze 54,8 % žen (Tab. 1). Naopak téměř u poloviny žen nalézáme v některé fázi reprodukce neplánovaný odklad, nejčastěji je to neplánovaný odklad druhého dítěte (20,6 %), první i druhé dítě neplánovaně odsunulo do vyššího věku 13,5 % žen a neplánovaný odklad prvního dítěte ale následně naplnění časového plánu u druhého dítěte deklaruje desetina dotázaných (11,1 %).

Mezi nejčastěji uváděné hlavní důvody neplánovaného odkladu narození druhého dítěte (Tab. 2) patří pozdější narození prvního dítěte (29 %), delší doba potřebná k dalšímu otěhotnění (24 %) a zdravotní stav jednoho z partnerů (21 %). Nemalá část dotázaných uvedla jako hlavní překážku důvody vztahující se k partnerovi nebo partnerskému vztahu (19 % rozchod s tehdejšími partnerem a 17 % nepřítomnost vhodného partnera) a touhu věnovat více času prvnímu dítěti (10 %).

7 % žen pak k odkladu vedla náročnost péče o prvorozeného potomka. V deklaracích se vyskytují také materiální důvody odkladu – nevyhovující bytová situace (9 %), nedostatek peněz (8 %) a obava z nezaměstnanosti či zhoršení pracovní pozice (5 %).

Důvody¹⁰⁾ neplánovaného odkladu narození druhého potomka byly za pomoci faktorové analýzy zredukovány do pěti faktorů (Tab. 3): 1) práce a studium, který sytí vedle profesních a studijních aktivit také obava z nezaměstnanosti a zájmy respondentky, překvapivě však také přání partnera posunout narození druhého dítěte na později; 2) nepřítomnost vhodného partnera, který sytí rozpad partnerství a absence partnera; 3) materiální podmínky, který sytí především špatná bytová a finanční situace, částečně také obava ze ztráty zaměstnání; 4) role prvního dítěte, který sytí náročnost péče o první dítě a přání věnovat mu více času a také samotný neplánovaný odklad jeho narození a 5) zdravotní problémy, a to jak s otěhotněním, tak problémy jednoho z partnerů. Následně byly z jednotlivých faktorových skóre určeny zástupné proměnné pro nejsilnější faktor odkladu (dle nejvyšší hodnoty faktorového skóre) a pro přítomnost daného faktoru (dle kladné hodnoty faktorového skóre) (Tab. 4).

- 9) Znění otázky (v závorce modifikace znění pro jednodušší respondentky): Když porovnáte věk, ve kterém jste si plánovala mít 2. dítě, a věk, kdy se vám 2. dítě skutečně narodilo, je možné říci, že (Když porovnáte věk, ve kterém jste si plánovala mít 2. dítě, a váš současný věk, je možné říci že): (1) Druhé dítě se mi narodilo později, než jsme chtěla/plánovala. (Druhé dítě se mi zřejmě narodí později, než jsem chtěla/plánovala). (2) Druhé dítě se mi narodilo ve věku, kdy jsme jej chtěla/plánovala. (Druhé dítě se mi zřejmě narodí ve věku, kdy jej chci/plánuji.) (3) Druhé dítě se mi narodilo dřív, než jsem původně chtěla/plánovala. (Druhé dítě se mi zřejmě narodí dřív, než jsem původně chtěla/plánovala.)
- 10) Vedle volby 3 hlavních důvodů byl každý z důvodů v baterii hodnocen na škále 1–4 dle důležitosti, kterou při neplánovaném odkladu narození 2. dítěte sehrál.

Tab. 2: Hlavní důvody narození druhého dítěte později, než bylo/je plánováno (%)
The main reasons for having a second child later than planned

Důvod / Reason	Celkem Total	Má dvě děti a více Already have two or more children	
		Ne / No	Ano / Yes
N	295	74	221
(1) Již první dítě se mi narodilo později, než jsem plánovala / My first child was born later than I planned	28,7	25,5	29,8
(2) Druhé otěhotnění nám trvalo déle, než jsem předpokládala / It took longer to get pregnant for a second child than I expected	24,1	23,7	24,2
(3) Můj nebo partnerův zdravotní stav / My or my partner's health	20,9	27,8	18,6
(4) Rozchod/rozvod s tehdejšími partnerem / Broke up with/divorced my partner	18,7	21,4	17,8
(5) Neměla jsem (nemám) vhodného partnera / I didn't have a suitable partner	16,9	26,4	13,8
(6) Chtěla jsem mít víc času věnovat se prvnímu dítěti / I wanted to spend more time with my first child	10,0	15,9	8,0
(7) Nevyhovující bytová situace / Unsuitable housing situation	9,1	11,2	8,3
(8) Nedostatek peněz / Lack of money	7,8	14,6	5,6
(9) Náročnost péče o první dítě / Demanding care for the first child	6,9	4,9	7,6
(10) Obava z nezaměstnanosti/ztráty zaměstnání/zhoršení pracovní pozice Concerns about unemployment/losing one's job/ending up in a worse job	5,2	9,1	3,9
(11) Moje studium/zvyšování kvalifikace neumožňovalo mít druhé dítě dříve Because I was a student/was improving my qualifications I could not have a second child earlier	3,8	5,3	3,3
(12) Moje práce a profesní aktivity neumožňovaly mít druhé dítě dříve / My work and professional activities prevented me from having a second child earlier	3,7	5,6	3,1
(13) Moje zájmy neumožňovaly mít druhé dítě dříve / My interests prevented me from having a second child earlier	3,4	9,5	1,4
(14) Můj partner si přál mít druhé dítě později / My partner wished to have a second child later	2,9	5,6	2,0

Pozn.: Řazeno sestupně podle kategorie celkem. Ženy mohly uvést až 3 hlavní důvody, proto je celkový součet odpovědí vyšší než počet respondentek odpovídajících na danou otázku a také sloupcová procenta přesahují 100 %.

Note: Sorted downward by the % of Total. Women could indicate up to 3 main reasons, which is why the total sum of responses is higher than the number of respondents answering the question, and why the percentage column is greater than 100%.

Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016, N = 295 žen deklarujících narození 2. dítěte později, než plánovaly/plánují.

Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N = 295 women who stated that they had/will have their first child later than planned.

Tab. 3: Faktory neplánovaného odkladu narození druhého dítěte, faktorová analýza na základě baterie otázek dotazující důležitost jednotlivých důvodů odkladu (N = 295) / Factors the birth of the 2nd child later than planned, factor analysis base on the battery of question asking the importance of specific postponement reasons (N = 295)

Důvod (jeho průměrná důležitost) Reason (average importance)	Práce a studium Work and study	Nepřítomnost vhodného partnera / No suitable partner	Materiální podmínky Material conditions	Role prvního dítěte / Role of the first child	Zdravotní problémy Health problems
Můj nebo partnerův zdravotní stav (1,91) My or my partner's health (1.91)					0,805
Již první dítě se mi narodilo později, než jsem plánovala (2,02) / My first child was born later than I planned (2.02)				0,600	0,294
Druhé otěhotnění nám trvalo déle, než jsem předpokládala (2,14) / It took longer to get pregnant for a second child than I expected (2.14)					0,760
Můj partner si přál mít druhé dítě později (1,45) My partner wished to have a second child later (1.45)	0,609				

Důvod (jeho průměrná důležitost) Reason (average importance)	Práce a studium Work and study	Nepřítomnost vhodného partnera / No suitable partner	Materiální podmínky Material conditions	Role prvního dítěte / Role of the first child	Zdravotní problémy Health problems
Moje studium/zvyšování kvalifikace neumožňovalo mít druhé dítě dříve (1,24) / Because I was a student/was improving my qualifications I could not have a second child earlier (1.24)	0,795				
Moje práce a profesní aktivity neumožňovaly mít druhé dítě dříve (1,38) / My work and professional activities prevented me from having a second child earlier (1.38)	0,843				
Obava z nezaměstnanosti/ztráty zaměstnání/zhoršení pracovní pozice (1,54) / Concerns about unemployment/losing one's job/ending up in a worse job (1.54)	0,637		0,456		
Moje zájmy neumožňovaly mít druhé dítě dříve (1,18) / My interests prevented me from having a second child earlier (1.18)	0,660			0,271	
Nevyhovující bytová situace (1,49) Unsuitable housing situation (1.49)			0,824		
Nedostatek peněz (1,74) / Lack of money (1.74)			0,883		
Neměla jsem (nemám) vhodného partnera (1,77) I didn't have a suitable partner (1.77)		0,913			
Rozchod/rozvod s tehdejšími partnerem (1,72) Broke up with/divorced my partner (1.72)		0,910			
Náročnost péče o první dítě (1,50) Demanding care for my first child (1.50)				0,669	
Chtěla jsem mít víc času věnovat se prvnímu dítěti (1,67) I wanted to spend more time with the first child (1.67)				0,806	

Pozn.: Faktorové zátěže s absolutní hodnotou menší než 0,25 nejsou z důvodu přehlednosti zobrazeny. Použitá metoda: analýza hlavních komponent, rotace Varimax, počet latentních proměnných stanoven na základě hodnoty vlastního čísla většího jak 1, p-hodnota Bartlettova testu je 0,000 a hodnota míry Keiser–Meier–Olkin (KMO) je 0,694. Stupnice, jak důležitou roli sehrál daný důvod v tom, že se 1. dítě narodilo (narodí) později, než žena plánovala: 1 (zcela nedůležitou) – 4 (zcela důležitou). Vypočtené proměnné vysvětlují 68 % variability původních proměnných.

Note: Factor loadings with an absolute value less than 0.25 are not shown. The method used: principal component analysis, Varimax rotation, the number of latent variables based on eigenvalues greater than 1. The Bartlett p-value is 0.000, and the Keiser–Meier–Olkin (KMO) values is 0.694. The scale indicates the importance of the given reason for a second birth occurring later than planned: 1 (completely unimportant) – 4 (very important). Factors explain 68% of the variation.

Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016, N = 295 žen deklarujících narození 2. dítěte později, než plánovaly/plánují.

Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N = 295 women who stated that they had/will have their first child later than planned.

Tab. 4: Nejsilnější faktory neplánovaného odkladu narození druhého dítěte a výskyt daného faktoru u respondentek, % / The strongest factors of the unplanned postponement of the second child and the existence of a given factor for the respondents, %

	Nejsilnější faktor The strongest factor		Přítomnost faktoru / The existence of a factor		
	%	N	Ano / Yes (%)	Ne / No (%)	Celkem / Total
Práce a studium / Work and study	22,6	67	31,9	68,1	295
Materiální podmínky / Material conditions	13,7	41	33,1	66,9	295
Nepřítomnost vhodného partnera / No suitable partner	15,6	46	33,1	66,9	295
Role prvního dítěte / Role of the first child	22,7	67	45,8	54,2	295
Zdravotní problémy / Health problems	25,4	75	45,8	54,2	295
Celkem / Total	100	295	x	x	x

Pozn.: Celkový počet pozorování u nejsilnějšího faktoru se rovná 296 místo 295 v důsledku zaokrouhlování vážených hodnot.

Note: The total number of observations for the strongest factor is 296 instead of 295 due to rounding of the weighted values.

Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016, N = 295 žen deklarujících narození 2. dítěte později, než plánovaly/plánují.

Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N = 295 women who stated that they had/will have their first child later than planned.

Tab. 5: Faktory vysvětlující narození druhého dítěte později, než bylo plánováno, a přítomnost daného faktoru v rámci vybraných socio-demografických kategorií, % / Factors explaining a second birth occurring later than planned and the presence of the given factor within selected socio-demographic categories, %

		Faktory / Factors								
		Práce a studium Work and study	Materiální podmínky Material condition	Nepřítomnost vhodného partnera / No suitable partner	Role prvního dítěte / Role of the first child	Zdravotní problémy Health problems	N			
Celkem / Total		31,9	33,1	33,1	45,8	45,8	295			
Plánovaný věk při narození druhého dítěte / Planned age at second birth	24 let a méně / 24 and under	26,5	27,1	49,0	++	33,3	38,8	48		
	25–29 let / year	24,0	-	33,1		44,6	46,3	121		
	30 let a více / 30 and over	42,1	++	34,9		26,8	-	51,6	48,0	126
Generace / Cohort	1966–1970	19,0	24,4	31,7		29,3	-	43,9	41	
	1971–1982	32,7	31,4	32,4		47,1		47,5	204	
	1983–1990	40,0	46,0	+	36,0	56,0		40,0	50	
Vzdělání / Education	Základní a střední bez maturity Basic and vocational	25,0	29,9	37,0		31,8	---	44,9	107	
	Střední s maturitou / Secondary with the school leaving exam	34,1	35,0	35,8		52,0		43,9	123	
	Vysokoškolské / Tertiary	38,5	35,4	21,5	-	56,9	+	50,8	65	
Aktuální počet dětí / Current number of children	1 dítě / 1 child	37,8	48,6	++	44,0	+	56,8	+	52,7	74
	2 děti a více / 2 or more children	29,9	27,9	--	29,4	-	42,1	-	43,4	221
Neplánovaný odklad narození prvního dítěte / Unplanned postponement of the first birth	Ne / No	37,4	++	38,2	+	36,5	31,3	---	46,4	179
	Ano / Yes	23,1	--	24,8	-	27,4	68,4	+++	44,4	117
Skutečný věk při narození prvního dítěte / Real age at the first birth	24 let a méně / 24 and under	29,8	34,6	38,2		31,5	---	43,5	130	
	25–29 let / year	36,0	35,1	24,3	-	45,9		44,1	111	
	30 let a více / 30 and over	29,6	24,1	38,9		79,6	+++	55,6	54	

Pozn.: symboly + a - jsou indikátory znaménkového schématu určující statisticky významnou odchylku pozorované četnosti od očekávané četnosti při předpokladu nezávislosti porovnávaných znaků. +++ / -- indikuje tuto odchylku na hladině významnosti 0,001; ++ / - hladina významnosti 0,01; +/- hladina významnosti 0,05. Procenta v každém sloupci ukazují podíl respondentek, které faktor hodnotí jako důležité, doplněk do 100 % tvoří ty, které jej označily jako nedůležité. Poslední sloupec obsahuje počty pozorování v jednotlivých řádcích.

Note: + and - indicate statistically significant differences between the observed and the expected frequency, $p < 0.001$: +++/--; $p < 0.01$: ++/-; $p < 0.05$: +/- Percentage in each column shows the percentage of respondents who consider the factor important; the difference between this percentage and 100% indicates those who consider it unimportant.

Pozn.: Celkový počet pozorování u Neplánovaného odkladu narození prvního dítěte se rovná 296 místo 295 v důsledku zaokrouhlování vážených hodnot.

Note: The total number of observations for the Unplanned postponement of the first birth is 296 instead of 295 due to rounding of the weighted values.

Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016, N = 295 žen deklarujících narození 2. dítěte později, než plánovaly/plánují.

Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N = 295 women who stated that they had/will have their first child later than planned.

Nejčastěji se vyskytujícími faktory odkladu narození druhého dítěte je role prvního dítěte a zdravotní důvody, které jsou přítomny shodně u 46 % respondentek (Tab. 4). Zbýlé tři faktory neplánovaného odkladu jsou přítomny u třetiny žen. Nejsilnějším faktorem odkladu jsou nejčastěji zdravotní důvody (25 % žen), s nevelkým odstupem pak role prvního dítěte a práce a studium (shodně u 23 % žen). Nepřítomnost vhodného partnera

je nejsilnějším faktorem neplánovaného odkladu u 16 % žen a materiální podmínky u 14 %.

Každý z analyzovaných faktorů tedy intervenuje do neplánovaného odkladu minimálně u třetiny žen, tabulka 5 však ukazuje, že většina faktorů se nevyskytuje ve všech socio-demografických skupinách stejně. Pouze přítomnost odkladu ze zdravotních důvodů se mezi sledovanými skupinami neliší.

Kvůli pracovním či studijním povinnostem odkládají narození druhého dítěte častěji ženy, jež plánují druhé dítě až po 30. roce života (42 %), a ty, u kterých neproběhl neplánovaný odklad narození prvního dítěte (37 %) (Tab. 5). V důsledku materiálního nedostatku odkládají častěji ženy z generací 1983–1990 (46 %), respondentky, jež mají jen jedno dítě (49 %) a ty, které neodkládaly narození prvního potomka (38 %). Z důvodu nepřítomnosti vhodného partnera odkládají častěji ženy, jež si druhého potomka plánovaly do 25 let (49 %), a které mají v době šetření jen jedno dítě (44 %). Jde tedy zřejmě o ženy, kterým nevydržel vztah s otcem prvního dítěte a seznámení se s partnerem novým je pro ně v současné situaci náročné. Z důvodů spojených s prvním dítětem nad očekávání častěji odkládají ženy, které neplánovaně odkládaly již první dítě (68 %), ženy mající první dítě nejdříve ve 30 letech (80 %), ženy zatím pouze s jedním dítětem (57 %) a vysokoškolačky (57 %).

Délka neplánovaného odkladu je přitom poměrně významná a odlišuje se v závislosti na faktorech, které odklad primárně zapříčinily. U žen, kterým se již druhé dítě narodilo, dosahuje rozdíl mezi plánovaným a reálným časováním druhého porodu v průměru 3 roky (medián 2 roky), výrazně delší je v případě, že za neplánovaným odkladem stojí absence vhodného partnera (průměr i medián 4 roky). Kratší neplánovaný odklad pozorujeme naopak tehdy, je-li primárně zapříčiněn studijními a pracovními plány (průměr 2,5 roku, medián 2 roky) a důvody spojenými s prvorozeným potomkem (průměr 2,6 roku, medián 2 roky). U žen, které doposud své plány na druhé dítě nenaplnily, dosahuje prozatím neplánovaný odklad

v průměru 3,9 roku (medián 3 roky), výrazně delší je však v případě nepřítomnosti vhodného partnera (průměr 7,2 roku, medián 7 let) a při zdravotních problémech (průměr 5,7 let, medián 4,6 let).

4.2. Vliv neplánovaného odkladu reprodukčních plánů na délku meziporodních intervalů

Výrazný odklad plodnosti v 90. letech se odrazil také v délce intervalu mezi narozením 1. a 2. dítěte. Zatímco v roce 1993 byl interval mezi prvními dvěma porody v průměru 3,9 roku, do roku 2002 narostl na 5,3 roku a na této hodnotě setrval dalších 5 let (ČSÚ 2011). Po roce 2007 dochází k jeho opětovnému zkracování, v roce 2015 dosahoval průměrné délky 4,4 roku (ČSÚ 2016). Zajímá nás tedy, jak je interval mezi prvním a druhým dítětem ovlivněn neplánovaným odkladem reprodukce a různými faktory, které za ním stojí.

Již samotné časování narození prvního dítěte ovlivňuje délku rozestupů mezi prvním a druhým dítětem (Graf 1). Medián meziporodního intervalu se s rostoucím věkem matky při prvním porodu zkracuje (Tab. 6). Polovina žen, kterým se první dítě narodilo do 22 let, měla druhé dítě do 51 měsíců od narození prvního dítěte. Oproti tomu ženy, které měly první dítě ve věku 29 let či později, měly v polovině případů druhého potomka do 39 měsíců od narození prvního dítěte, tedy o rok dříve než nejmladší prvoroďičky.

Bereme-li v potaz neplánovaný odklad narození prvního dítěte, pak ženy, které deklarovaly, že se jim první dítě narodilo později, mají druhého potomka rychleji než ženy, které se stávaly matkami tak, jak

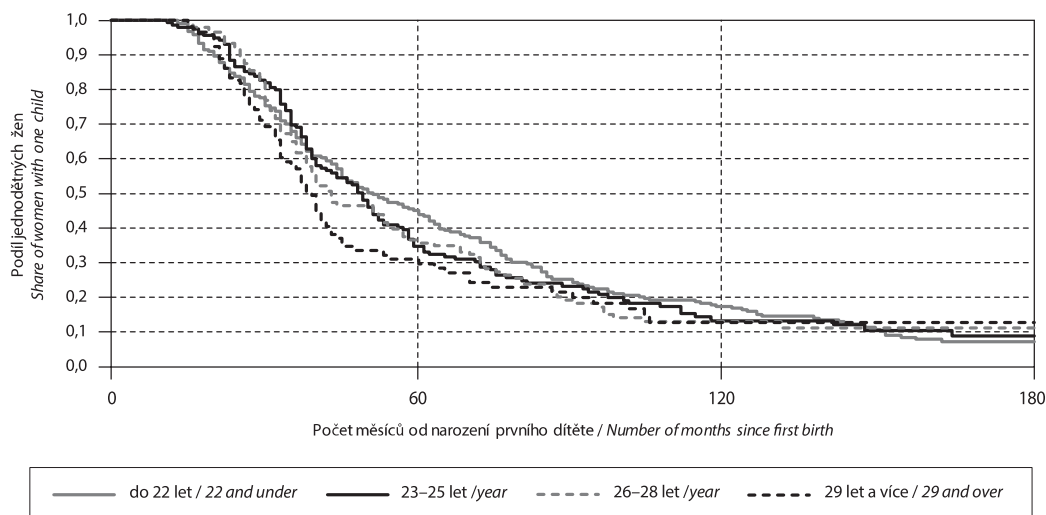
Tab. 6: Medián délky intervalu mezi narozením prvního a druhého dítěte, dle věku při narození prvního dítěte (Kaplan–Meier) / Median length between first and second birth, by the age at the birth of the first child (Kaplan–Meier)

Věk při narození prvního dítěte Age at the first birth	Pozorování, kde se druhé dítě narodilo Observations where the 2nd child have been born	Cenzurovaná pozorování Censored observations	Celkem pozorování Total observations	Odhad mediánu (v měsících) Estimate of median (in months)	95 % interval spolehlivosti mediánu 95% confidence interval of median	
do 22 let / 22 and under	205	20	225	51	43,16	58,84
23 až 25 let / year	126	37	163	49	43,63	54,37
26 až 28 let / year	111	66	177	43	33,20	52,80
29 let a více / 29 and over	81	68	149	39	35,85	42,15

Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016, N = 714 žen mající či plánující nejméně dvě děti a alespoň jedno dítě již mají (nevážená data).

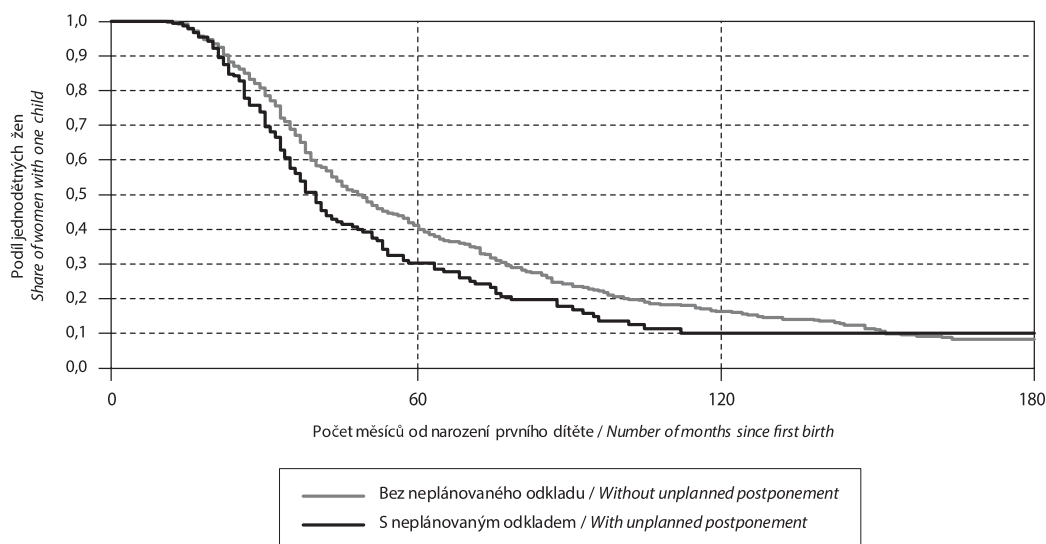
Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N = 714 women who already have or planned at least two children, and already have at least one child (unweighted data).

Graf 1: Podíl žen, jež zůstávají jednodětné, dle věku při narození prvního dítěte, funkce přežití (metoda Kaplan–Meier) / Share of women who stayed with one child, by the age at the birth of the 1st child, survival function (Kaplan–Meier)



Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016, N = 714 žen mající či plánující nejméně dvě děti a alespoň jedno dítě již mají (nevážená data).
Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N = 714 women who already have or planned at least two children, and already have at least one child (unweighted data).

Graf 2: Podíl žen, jež zůstávají jednodětné, dle neplánovaného odložení narození prvního dítěte, funkce přežití (metoda Kaplan–Meier) / Share of women who stayed with one child, by the unplanned postponement of the 1st child, survival function (Kaplan–Meier)



Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016, N = 714 žen mající či plánující nejméně dvě děti a alespoň jedno dítě již mají (nevážená data).
Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N = 714 women who already have or planned at least two children, and already have at least one child (unweighted data).

Tab. 7: Medián délky intervalu mezi narozením prvního a druhého dítěte, dle neplánovaného odkladu narození prvního dítěte (Kaplan–Meier) / Median length between 1st and 2nd birth, by the unplanned postponement of the 1st child (Kaplan–Meier)

Neplánovaný odklad narození prvního dítěte / <i>Unplanned postponement of the first child</i>	Pozorování, kde se druhé dítě narodilo <i>Observations where the 2nd child have been born</i>	Cenzurovaná pozorování <i>Censored observations</i>	Celkem pozorování <i>Total observations</i>	Odhad mediánu (v měsících) <i>Estimate of median (in months)</i>	95 % interval spolehlivosti mediánu <i>95% confidence interval of median</i>	
Ne / No	406	118	524	48	43,24	52,76
Ano / Yes	117	73	190	40	35,93	44,07

Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016, N = 714 žen mající či plánující nejméně dvě děti a alespoň jedno dítě již mají (nevážená data).

Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N = 714 women who already have or planned at least two children, and already have at least one child (unweighted data).

si z hlediska času naplánovaly (Graf 2). Polovina z žen, které měly první dítě podle plánu, se stala podruhé matkou do 4 let od narození prvního potomka (medián 48 měsíců), u žen neplánovaně odkládajících mateřství je však mediánová hodnota o 8 měsíců kratší (Tab. 7).

Délka intervalu mezi prvním a druhým dítětem vykazuje poměrně velké rozdíly také v závislosti na tom, jak se ženám dařilo realizovat reprodukční plány obou pořadí (Tab. 8). Ženy, kterým se podařilo

naplnit časové plány u narození prvního i druhého dítěte, mají meziporodní interval mírně přes 3 roky (39 měsíců). Neplánovaný odklad narození prvního dítěte meziporodní interval zkracuje (35 měsíců), naopak neplánovaný odklad narození druhého dítěte meziporodní interval prodlužuje: na 44 měsíců v případě neplánovaného odkladu obou dětí a výrazně pak v případě, kdy se první dítě narodí podle plánu, druhé však nikoli (86 měsíců).

Tab. 8: Medián délky intervalu mezi narozením prvního a druhého dítěte, dle neplánovaného odkladu narození prvního dítěte a/nebo druhého dítěte (Kaplan–Meier) / Median length between first and second birth, by the unplanned postponement of the first and/or second child (Kaplan–Meier)

Neplánovaný odklad / <i>Unplanned postponement</i>	Pozorování, kde se druhé dítě narodilo <i>Observations where the 2nd child have been born</i>	Cenzurovaná pozorování <i>Censored observations</i>	Celkem pozorování <i>Total observations</i>	Odhad mediánu (v měsících) <i>Estimate of median (in months)</i>	95 % interval spolehlivosti mediánu <i>95% confidence interval of median</i>	
Neplánovaný odklad prvního i druhého dítěte / <i>Unplanned postponement of the first and second child</i>	64	52	116	44	33,92	54,08
Pouze neplánovaný odklad prvního dítěte <i>Unplanned postponement of the first child only</i>	53	21	74	35	30,34	39,66
Pouze neplánovaný odklad druhého dítěte <i>Unplanned postponement of the second child only</i>	103	40	143	86	73,71	98,29
Bez neplánovaného odkladu / <i>Without unplanned postponement</i>	303	78	381	39	36,51	41,49

Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016, N = 714 žen mající či plánující nejméně dvě děti a alespoň jedno dítě již mají (nevážená data).

Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N = 714 women who already have or planned at least two children, and already have at least one child (unweighted data).

Je zřejmé, že odklad narození druhého dítěte významně ovlivňuje rozestup mezi prvními dvěma potomky. Vzhledem k tomu, že ženy odkládají narození druhého dítěte z různých důvodů, vyvstává otázka, jak identifikované nejsilnější faktory odkladu diverzifikují délku meziporodního intervalu (Tab. 9).

Medián délky meziporodního intervalu je 38 měsíců v případě žen, které druhé dítě neodkládaly. Této hodnotě odpovídá i délka meziporodního intervalu v případě, že byl odklad narození druhého dítěte způsoben okolnostmi souvisejícími s prvorozeným potomkem (40 měsíců). Faktor „role prvního dítěte“ zahrnuje náročnost péče a touhu mít více času na první dítě (viz Tab. 3), u kterých by bylo možné předpokládat výraznější prodloužení meziporodního intervalu. Naopak narození prvního

dítěte později, než ženy plánovaly, což je důvod taktéž sytící tento faktor, vede k urychlení narození druhého dítěte a ve výsledku je meziporodní interval u těchto žen srovnatelný s matkami, které druhé dítě porodily dle plánu. Ostatní faktory neplánovaného odkladu druhého dítěte jsou již spojeny s výrazným prodloužením meziporodního intervalu. V případě zdravotních důvodů se meziporodní interval prodlužuje na 65 měsíců, v případě strukturálních faktorů, jakými jsou práce a studium a materiální podmínky, narůstá délka intervalu již na 86–88 měsíců. Nejvíce jsou reprodukční plány poznamenány v případě rozpadu partnerství, neboť pakliže byl odklad narození druhého dítěte způsoben absencí partnera, dosahuje meziporodní interval téměř 10 let (117 měsíců).

Tab. 9: Medián délky intervalu mezi narozením prvního a druhého dítěte, dle nejsilnějšího faktoru neplánovaného odkladu druhého dítěte (Kaplan–Meier) / Median length between first and second birth, by the strongest factor of unplanned postponement of the second child (Kaplan–Meier)

Nejsilnější faktor <i>The strongest factor</i>	Pozorování, kde se druhé dítě narodilo <i>Observations where the 2nd child have been born</i>	Cenzorovaná pozorování <i>Censored observations</i>	Celkem pozorování <i>Total observations</i>	Odhad mediánu (v měsících) <i>Estimate of median (in months)</i>	95 % interval spolehlivosti mediánu <i>95% confidence interval of median</i>	
Práce a studium <i>Work and study</i>	39	22	61	86	55,51	116,49
Materiální podmínky <i>Material conditions</i>	16	18	34	88	60,02	115,98
Nepřítomnost vhodného partnera / <i>No suitable partner</i>	23	11	34	117	73,41	160,59
Role prvního dítěte <i>Role of the first child</i>	43	26	69	40	35,31	44,69
Zdravotní problémy <i>Health problems</i>	46	15	61	65	48,89	81,11
Bez odkladu / <i>Without postponement</i>	356	99	455	38	36,15	39,85

Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016, N = 714 žen majících či plánujících nejméně dvě děti a alespoň jedno dítě již mají (nevážená data).

Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N = 714 women who already have or planned at least two children, and already have at least one child (unweighted data).

5. ZÁVĚR

Ve vyspělých zemích dochází v průběhu druhé poloviny 20. století k proměně hodnot ve společnosti a v jejich důsledku k poklesu intenzity plodnosti (Van de Kaa, 1997). Zároveň dochází i k odkladu rodičovství, což může být vnímáno jako samostatná změna reprodukčního chování populace (Kohler et al., 2002). V České republice se proměna hodnot

a posun rodičovství do vyššího věku projevují až se zpožděním od počátku 90. let 20. století. Ač je odklad rodičovství primárně spojován s plánovaným odkladem narození prvního dítěte, neméně významný je ve svých projevech, souvislostech a důsledcích na reprodukci obyvatelstva i odklad narození dětí druhého pořadí (Šprocha 2014; Sobotka et al., 2011). Analýza prezentovaná v tomto článku ukazuje,

že jeho nedílnou a poměrně významnou součástí je také neplánovaný odklad. Třetina žen, které chtějí mít alespoň dvě děti, totiž deklaruje, že se jim druhé dítě narodilo/narodí později, než původně plánovaly, a to v průměru o tři roky později (ženy, které zatím plán na druhé dítě nenaplnily, za ním prozatím zaostávají v průměru dokonce téměř o čtyři roky). Obdobně jako při plánování prvního dítěte (Šťastná et al., 2017) tak obecně časování reprodukce nezanedbatelné části českých žen probíhá jaksi mimo plán a nad rámec diskurzu o formování modelu pozdní reprodukce jako racionální reakce na nové sociální a ekonomické podmínky a posléze šíření nové normy pozdějšího reprodukčního vzorce (viz teorie odkladu plodnosti, Kohler et al., 2002). Je tedy namístě věnovat pozornost faktorům, které do původních plánů žen primárně intervenují.

Mezi důležité faktory, které ovlivňují neplánovaný odklad narození druhého dítěte, patří především neplánované zpoždění v narození dítěte prvního pořadí. Vedle něj se na přední místo řadí, podobně jako v případě neplánovaného odkladu prvního porodu (srovnej Šťastná et al., 2017), zdravotní komplikace, u kterých je také zřejmá vazba se začátkem mateřství, jelikož více jak polovina respondentek, které odkládaly kvůli zdraví narození druhého dítěte, odkládala ze stejného důvodu i první dítě. Tyto faktory jsou nejčastěji uváděny jako nejdůležitější a jsou také hodnoceny v průměru jako nejdůležitější při uvažování spolupůsobení všech dalších faktorů.

V závislosti na tom, jak se ženám daří z časového hlediska naplňovat reprodukční plány a jaké faktory

do odsouvání reprodukčních plánů vstupují, liší se také jejich strategie časování narození druhého potomka. Spolu s rostoucím věkem při narození prvního dítěte dochází ke zkracování následujícího meziporodního intervalu a tak ženám, kterým se první dítě narodilo později, než plánovaly, se druhé dítě rodí téměř o rok dříve než těm, které měly první dítě tak, jak plánovaly (medián 40, resp. 48 měsíců). Je zde tedy analogie s tzv. „catch-up“ efektem identifikovaným Brattim a Tatsiramosem (2012).

Interval mezi prvním a druhým dítětem naopak výrazně prodlužuje nepřítomnost vhodného partnera. Rozdíl 6,5 let v meziporodním intervalu mezi ženami, které porodily druhé dítě dle plánu, a těmi, které jej neplánovaně odložily kvůli absenci vhodného partnera, názorně ilustruje dřívější výsledky o klíčové roli formy partnerství v přechodu k druhému dítěti, kdy manželství, ale také nový partner zvyšují šanci na druhé dítě, zatímco absence partnera, ale také nesezdané soužití tuto šanci snižují (Šťastná, 2011).

Vedle rostoucího věku při zakládání rodiny a zkracujícího se intervalu pro realizaci reprodukčních plánů vlivem biologických limitů tak narození dětí vyššího pořadí může v České republice i do budoucna negativně ovlivňovat také setrvalá vysoká rozvodovost, a to i rozvodovost manželství s nezletilými dětmi¹¹⁾, spolu s vysokým rizikem rozpadu nesezdaných soužití s dětmi (Žilínčiková, 2017) i nezanedbatelným podílem sólo matek, z nichž především ty starší vstupují do dalšího koresidenčního partnerského vztahu výrazně méně často (Morávková – Kreidl, 2017).

Literatura

- Adsera, A. 2011. The interplay of employment uncertainty and education in explaining second births in Europe. *Demographic Research*, 25(16), s. 513–544. DOI: 10.4054/DemRes.2011.25.16.
- Barthus, T. – Murinkó, L. – Szalma, I. – Szél, B. 2013. The effect of education on second births in Hungary: A test of the time-squeeze, self-selection, and partner-effect hypotheses. *Demographic Research*, 28(1), s. 1–32. DOI: 10.4054/DemRes.2013.28.1.
- Bratti, M. – Tatsiramos, K. 2012. The effect of delaying motherhood on the second childbirth in Europe. *Journal of Population Economics*, 25(1), s. 291–321. DOI: 10.1007/s00148-010-0341-9.

11) Úhrnná rozvodovost se od roku 2002 pohybuje nad úrovní 45 % (ČSÚ, 2018) a podíl rozvodů s nezletilými dětmi tvoří nadpoloviční většinu (dlouhodobě mezi 55–60 % všech rozvodů). Např. v roce 2016 více než polovina (51,1 %) rozvádějících se partnerů s dětmi vychovávala v době rozvodu jedno nezletilé dítě (Křestanová et al., 2017).

- Brehm, U. – Buchholz, S. 2014. Is there a wrong time for a right decision? The impact of the timing of first births and the spacing of second births on women's careers. *Zff–Zeitschrift für Familienforschung/Journal of Family Research*, 26(3), s. 269–301. DOI: 10.3224/zff.v26i3.18989.
- Collins J. – Crosignani P.G. 2005. Fertility and ageing. *Human Reproduction Update*, 11(3), s. 261–276. DOI: 10.1093/humupd/dmi006.
- ČSÚ. 2011. *Porodnost a plodnost - 2006 až 2010* [online]. Praha: ČSÚ [cit. 1. 8. 2018]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/crí/porodnost-a-plodnost-2006-az-2010-bei2kxvhdf>.
- ČSÚ. 2016. *Porodnost a plodnost za období 2011-2015* [online]. Praha: ČSÚ [cit. 1. 8. 2018]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/porodnost-a-plodnost-2011-2015>.
- ČSÚ. 2018. *Pohyb obyvatelstva v Českých zemích 1920 - 2017, analytické údaje 05.06.2018* [online]. Praha: ČSÚ [cit. 2. 8. 2018]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/obyvatelstvo_hu.
- d'Albis, H. – Gobbi, P. E. – Greulich, A. 2017. Having a second child and access to childcare: Evidence from European countries. *Journal of Demographic Economics*, 83(2), s. 177–210. DOI: 10.1017/dem.2017.2.
- De La Rochebrochard E. – McElreavey K. – Thonneau P. 2003. Paternal age over 40 years: the 'amber light' in the reproductive life of men? *Journal of Andrology*, 24(4), s. 459–465. DOI: 10.1002/j.1939-4640.2003.tb02694.x.
- Dunson, D. B. – Baird, D. D. – Colombo, B. 2004. Increased infertility with age in men and women. *Obstetrics & Gynecology*, 103(1), s. 51–56. DOI: 10.1097/01.AOG.0000100153.24061.45.
- Falaris, E. M. 1987. An empirical study of the timing and spacing of childbearing. *Southern Economic Journal*, s. 287–300.
- Fialová, L. – Hamplová, D. – Kučera, M. – Vymětalová, S. 2000. *Představy mladých lidí o manželství a rodičovství*. Praha: Sociologické nakladatelství, 163 s. ISBN 80-85850-87-7.
- Hamplová, D. 2000. Názory na manželství a rodinu mladých svobodných lidí v roce 1997. *Demografie*, 42(2), s. 92–98.
- Hoem, B. 1996. The social meaning of the age at second birth for third-birth fertility: A methodological note on the need to sometimes respecify an intermediate variable. *Yearbook of Population Research in Finland*, 33, s. 333–339.
- Hoem, J. M. – Prskawetz, A. – Neyer, G. 2001. Autonomy or conservative adjustment? The effect of public policies and educational attainment on third births in Austria, 1975–96. *Population Studies*, 55(3), s. 249–261. DOI: 10.1080/00324720127700.
- Kocourková, J. 2018. Reprodukční stárnutí české populace. *Gynekologie a Porodnictví*, 2(1), s. 4–7.
- Kohler, H. P. – Billari, F. C. – Ortega, J. A. 2002. The emergence of lowest-low fertility in Europe during the 1990s. *Population and development review*, 28(4), s. 641–680. DOI: 10.1111/j.1728-4457.2002.00641.x.
- Kreyenfeld, M. 2002. Time-squeeze, partner effect or self-selection? An investigation into the positive effect of women's education on second birth risks in West Germany. *Demographic research*, 7(2), s. 15–48. DOI: 10.4054/DemRes.2002.7.2
- Křesťanová, J. – Kurkin, R. – Němečková, M. 2017. Populační vývoj v České republice v roce 2016. *Demografie*, 59(3), s. 187–206.
- Kurkin, R. – Šprocha, B. – Šidlo, L. – Kocourková, J. 2018. Fertility Factors in Czechia According to the Results of the 2011 Census. *AUC Geographica*, 53(2), s. 137–148.
- Morávková, H. – Kreidl, M. 2017. Partnerské dráhy prvorodiček bez partnera ve společné domácnosti. *Sociologický časopis*, 53(4), s. 565–591. DOI: 10.13060/00380288.2017.53.4.358.
- Muggeo, V. M. – Attanasio, M. – Porcu, M. 2009. A segmented regression model for event history data: an application to the fertility patterns in Italy. *Journal of Applied Statistics*, 36(9), s. 973–988. DOI: 10.1080/02664760802552994.
- Nitsche, N. – Matysiak, A. – Van Bavel, J. – Vignoli, D. 2015. Partners' educational pairings and fertility across Europe. *Families and Societies, Working Paper Series* 38, 38 s.
- Polesná, H. – Kocourková, J. 2016. Je druhý demografický přechod stále relevantní koncept pro evropské státy? *Geografie*, 121(3), s. 390–418.
- Rabušic, L. – Chromková Manea, B. 2013. Velikost rodiny – postoje, normy a realita. *Demografie*, 55(3), s. 208–219.
- Rychtaříková, J. 2004. Změny generační plodnosti v České republice se zaměřením na vzdělání žen. *Demografie*, 46(2), s. 77–90.
- Rychtaříková, J. 2010. Pokles porodnosti – hlavní faktor demografické změny. s.47–64. In: Burcin, B. – Fialová, L. – Rychtaříková J. a kol. 2010. *Demografická situace České republiky: proměny a kontexty 1993–2008*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 238 s.
- Sobotka, T. – Beaujouan, É. 2014. Two is best? The persistence of a two-child family ideal in Europe. *Population and Development Review*, 40(3), s. 391–419. DOI: 10.1111/j.1728-4457.2014.00691.x.

- Sobotka, T. – Šťastná, A. – Zeman, K. – Hamplová, D. – Kantorová, V. 2008. Czech Republic: A rapid transformation of fertility and family behaviour after the collapse of state socialism. *Demographic Research*, 19(14), s. 403–454. DOI: 10.4054/DemRes.2008.19.14
- Sobotka, T. – Zeman, K. – Lesthaeghe, R. – Frejka, T. 2011. *Postponement and recuperation in cohort fertility: New analytical and projection methods and their application*. Vienna Inst. of Demography, 86 s.
- Šídlo, L. – Šprocha, B. 2018. Odkládání mateřství a regionální diferenciace plodnosti v Česku a na Slovensku. *Geografie*, 123(3), s. 407–436.
- Šprocha, B. 2014. Odkladanie a rekuperácie plodnosti v kohortnej perspektíve v Českej republike a na Slovensku. *Demografie*, 56(3), s. 219–233.
- Šprocha, B. – Šídlo, L. – Nováková, G. – Šťastná, A. 2016. Kohortní změny v koncentraci plodnosti v Česku a na Slovensku. *Sociologia*, 48(5), s. 474–499.
- Šprocha, B. – Tišliar, P. – Šídlo, L. 2018. A cohort perspective on the fertility postponement transition and low fertility in Central Europe. *Moravian Geographical Reports*, 26(2), s. 109–120.
- Šťastná, A. 2007. Druhé dítě v rodině – preference a hodnotové orientace českých žen. *Sociologický časopis*, 43(4), s. 721–745.
- Šťastná, A. 2011. *A second child in the family. The consequences of changing family and fertility patterns in the Czech Republic*. Disertační práce, Katedra demografie a geodemografie PřF UK, 221 s.
- Šťastná, A. – Slabá, J. – Kocourková, J. 2017. Plánování, načasování a důvody odkladu narození prvního dítěte v České republice. *Demografie*, 59(3), s. 207–223.
- Van Bavel, J., – Nitsche, N. 2013. The proper age for parenthood and second birth rates in Europe. *European Sociological Review*, 29(6), s. 1149–1161.
- Van Balen F. – Verdurmen J.E. – Ketting E. 1997. Age, the desire to have a child and cumulative pregnancy rate. *Human Reproduction*, 12(3), s. 623–627. DOI: 10.1093/humrep/12.3.623.
- Van de Kaa, D. J. 1997. Options and sequences: Europe's demographic patterns. *Journal of Population Research*, 14(1), s. 1–29.
- Žilinčíková, Z. 2017. Do Children Matter for the Stability of Cohabitation? A Cross-National Comparison. *Population*, 72(4), s. 649–670. DOI:10.3917/pope.1704.0649.

ANNA ŠŤASTNÁ

Vystudovala sociologii na Filozofické fakultě UK (2006) a demografii na Přírodovědecké fakultě UK, kde v roce 2011 ukončila doktorské studium. Od roku 2004 pracuje ve Výzkumném ústavu práce a sociálních věcí, v.v.i. v pracovní skupině rodinné politiky a od roku 2015 na Katedře demografie a geodemografie PřF UK jako vědecká pracovnice.

JITKA SLABÁ

V roce 2016 dokončila magisterské studium demografie na Univerzitě Karlově. Tamtéž nyní pokračuje v doktorském studiu. Ve své disertační práci se věnuje proměnám časování plodnosti českých žen od počátku 90. let do současnosti. Aktuálně se ve výzkumu podpořeném Grantovou agenturou Univerzity Karlovy zaměřuje na vliv individuálního prožitku nezaměstnanosti na realizaci plodnosti.

JIŘINA KOCOURKOVÁ

Je docentkou demografie na PřF UK. V současnosti je zástupkyní vedoucího katedry demografie a geodemografie na PřF UK. Věnuje se výzkumu populačního vývoje ČR v evropském kontextu, a to především analýze reprodukčního chování a jeho širších souvislostí, oblastí plánovaného rodičovství a otázkám rodinné politiky. Je hlavní řešitelkou výzkumných projektů GAČR zaměřených na proměny reprodukčních vzorců populace ČR. V letech 2015–2017 působila v odborné komisi rodinné politiky MPSV ČR.

SUMMARY

Employing data from the 'Women 2016' survey, the paper considers the reasons why women postpone second childbirth to a later age than originally planned and the effects of the various factors behind this postponement on the length of the birth interval between the first and second child. The analysis includes women who have at least one child and plan to have a second or who already have at least two children, 34% of whom declared that their second child was born or would be born later than they had originally planned. A quarter of these unplanned postponements were due mainly to health problems, while 23% of postponements were due mainly to the unplanned postponement of the first child and/or the demanding care required by the first child; the 'first child' factor was most common among women with tertiary education, women who postponed the birth of their first child, and women who had their first child at the age of 30 or over. A further 23% of unplanned second birth postponements were attributed to 'work

and study' (mainly women who planned to have a second child at age 30 or over and women who did not postpone their first child).

The birth interval between the first and second child is influenced both by the timing of the first birth and the various factors behind the unplanned postponement of the second birth. Women who had a first child before the age of 22 tended to have a second child one year later than those who gave birth to a first child after the age of 29 (birth interval median: 51 versus 39 months). The unplanned postponement of a first birth renders the spacing between the first and second birth significantly shorter (40 versus 48 months). In contrast, the unplanned postponement of a second birth results in a much longer birth interval (86 months versus 39 months for women who delay neither their first or second births). The longest birth interval was observed for women who were forced to postpone the second birth due to the breakdown of a partnership or the absence of a partner (117 months).

Neplánovaný odklad mateřství do vyššího věku v životní dráze českých žen^{1,2}

Jitka Slabá³ – Jiřina Kocourková – Anna Šťastná
Katedra demografie a geodemografie, PřF UK, Praha

The Unplanned Postponement of Motherhood to Later Ages in the Life Course of Czech Women. The postponement of fertility has been observed in Czechia since the beginning of the 1990s. This paper employed a mixed-method approach that focused on the various reasons for unplanned postponement. The survey data describes the quantity of the occurrence of unplanned postponement for declared reasons, while the in-depth interviews serve to describe the relationships between the stated reasons. The qualitative research confirms the expectation of the sequential characteristics of postponement; at younger ages, individually-motivated reasoning was found to be common, followed by partner-motivated reasoning and, finally, by health-motivated reasoning. Additionally, individually-motivated reasoning represents the postponement due to the re-evaluation of a plan, while partner-motivated and health-motivated reasoning can be considered as unplanned postponement. *Sociológia* 2021, Vol. 53 (No. 1: 49-70)
<https://doi.org/10.31577/sociologia.2021.53.1.3>

Key words: *Fertility postponement; unplanned postponement; reasons for postponement; mixed-method research; Czech Republic*

Úvod

Rostoucí věk ženy při narození prvního dítěte je významnou součástí změn reprodukčního chování druhé poloviny 20. století (Mills et al. 2011; Sobotka 2017; Kocourková – Šťastná 2021). Od 60. let jej můžeme pozorovat v zemích západní Evropy, od 90. let pak i v zemích střední a východní Evropy. Jednou z možných příčin odkladu rodičovství je proměna sociálních norem a rostoucí individualizace ve společnosti (Lesthaeghe 2010; Polesná – Kocourková 2016). To se projevuje prodlužující se délkou studia a nárůstem zaměstnanosti žen. Plánování reprodukce ve vyšším věku je podpořeno i dostupností efektivních antikoncepčních prostředků (Frejka 2008, Kocourková – Fait 2011) a tlakem současné tržní společnosti na individuální materiální zajištění. Jedinec tak může přehodnocovat své reprodukční plány, nemá-li zajištěn stabilní finanční příjem a/nebo bydlení (Kohler et al. 2002; Mills et al. 2011). Pocit nedostatečného materiálního zajištění může pramenit i z proměn týkajících se utváření a

¹ Příspěvek vznikl s podporou Grantové agentury ČR, projekt č. 18-08013S *Posun rodičovství do vyššího věku: individuální perspektivy versus společenské náklady* a programu Univerzitní výzkumná centra UK UNCE/HUM/018

² Poděkování: Za spolupráci při přípravě scénáře a za vedení rozhovoru s informantkami děkujeme Lence Kocourkové a Elišce Sýkorové, které svojí činností přispěly ke zdárné realizaci kvalitativního šetření.

³ Korespondence: Mgr. Jitka Slabá, Doc. RNDr. Jiřina Kocourková, Ph.D., PhDr. Mgr. Anna Šťastná, Ph.D., Přírodovědecká fakulta, Katedra demografie a geodemografie, Univerzita Karlova, Albertov 6, 128 43 Praha 2, Česká republika. E-mail: jitka.slaba@natur.cuni.cz; jirina.kocourkova@natur.cuni.cz; anna.stastna@natur.cuni.cz

stability partnerských svazků, kdy současně dochází k enormnímu nárůstu mimomanželské plodnosti a k rostoucí intenzitě rozpadu manželství (Van de Kaa 1997). Nicméně i v případě stabilního partnerského svazku se vztah mezi mužem a ženou změnil. Dnešní společnost se vyznačuje rostoucí mírou genderové rovnosti (McDonald 2000; Esping-Andersen 2017), jež může odklad reprodukce prohlubovat v důsledku ztížení kombinace kariérních a rodinných rolí ženy, které tento proces mohou zpočátku doprovázet.

Spolu s posunem a diverzifikací životních trajektorií jedince (Hofäcker – Chaloupková 2014) dochází také k posunu reprodukčních plánů do vyššího věku. Analýzy reprodukčních plánů ovšem ukazují, že se ženám často nedaří tyto plány později realizovat – a to nejen z hlediska plánovaného počtu dětí, ale ani z hlediska věku, ve kterém je plánovaly mít (např. Berrington 2004; Toulemon – Testa 2005; Kapitány – Spéder 2012). Uvedené naznačuje existenci neplánovaného odkladu, který může v důsledku působit na zvyšující se věk rodiček, potažmo rostoucí bezdětnost. Přes dosavadní znalosti obecných příčin posunu plodnosti do vyššího věku není oblast neplánovaného odkladu dostatečně prozkoumána. Význam zkoumání neplánovaného odkladu souvisí i se zjištěním, že děti narozené později (later-than-desired), vykazují méně příznivé zdravotní charakteristiky (Hartnett – Margolis 2019).

V Česku, podobně jako na Slovensku, začal proces odkladu plodnosti opožděně, ale zaznamenal dynamičtější nástup (Kocourková – Šťastná 2020; Šprocha – Šídlo 2018). Nejintenzivnější nárůst průměrného věku ženy při narození prvního dítěte proběhl v Česku v 90. letech minulého století, kdy došlo ke zvýšení o 2,5 roku (z 22,5 let v roce 1990 na 25 v roce 2000) (Sivková – Hulíková – Tesárková 2012). Následně růst zpomalil, ale stále pokračuje, v roce 2018 dosáhl věk prvorodiček 28,4 let (Křesťanová – Kurkin 2019). Přes dosavadní výzkumy příčin odkladu je vysvětlení procesu stále nedostatečně prozkoumané. Důležitým aspektem se ukazují být neplánované okolnosti, které ženám neumožňují realizovat časový plán.

Pokračování odkladu plodnosti do vyššího věku žen zvyšuje riziko, že se plánované dítě nenarodí a úroveň konečné plodnosti bude klesat. Studie vyspělých zemí, které procesem odkladu plodnosti již prošly, totiž ukazují, že zatímco odložené porody prvního pořadí se v pozdějším věku z většiny podaří realizovat, velkou část porodů druhého a především třetího pořadí ženy již nezrealizují (Sobotka et al. 2011). Šprocha (2014) dokládá, že Česko, ale také Slovensko, v tomto ohledu není výjimkou. Bližší pochopení motivací a příčin neplánovaného odkladu může rozšířit východiska pro tvorbu strategií k eliminaci bariér reprodukce či zmírnění jejich dopadů, a to jak na úrovni individuální, tak i na úrovni celospolečenské.

Dosavadní analýza dat z výběrového šetření Ženy 2016 zaměřeného na motivy odkladu plodnosti do vyššího věku žen ukázala, že pozdější časování

narození prvního i druhého dítěte není vždy plánované (Šťastná et al. 2017; Šťastná et al. 2019). Bylo zjištěno, že mladší generace žen nejen častěji plánují narození prvního dítěte ve vyšším věku než starší generace žen, ale také následně realizaci mateřství častěji odsouvají, a dítě se jim narodí později, než původně plánovaly. Tento následný odklad lze považovat za neplánovaný a je zdůvodňován obtížemi ve čtyřech oblastech: práce a studium, materiální podmínky, nepřítomnost vhodného partnera a zdravotní komplikace (Šťastná et al. 2017).

Následující analýza využívá možností metodologicky smíšeného výzkumu a dosavadní poznatky získané z kvantitativního dotazníkového šetření rozšiřuje o perspektivu individuální interpretace časování reprodukce získanou z hloubkových rozhovorů. Cílem je zhodnotit, do jaké míry lze pozorovaný posun plodnosti českých žen do vyššího věku vysvětlit narůstajícím podílem nepředvídaných okolností, které lze chápat jako neplánovaný odklad. Bylo zkoumáno, v jaké životní fázi vzniká neplánovaný odklad, zda lze identifikovat jeho příčiny a jak se odlišují od dosud známých příčin posunu časování reprodukce. Přínos studie spočívá v zaměření se na vysvětlení neplánovaného odkladu pomocí metodologicky smíšeného výzkumu, který propojuje výsledky kvantitativního a kvalitativního výzkumu (Onwuegbuzie – Collins 2007). Konkrétně byl využit sekvenčně vysvětlující přístup, kde kvantitativní fáze předchází kvalitativní fázi. Z kvantitativního šetření Ženy 2016 (Šťastná et al. 2017) byly vtipovány respondentky, u kterých byl zjištěn neplánovaný odklad, a tyto respondentky byly následně dále šetřeny v rámci kvalitativního výzkumu. Individuální rozhovory byly tedy vedeny se specifickou skupinou žen, které plánovaly mít v určitém věku dítě, ale plány se jim nepodařilo naplnit nebo měly dítě později. Výsledky kvantitativního výzkumu ukázaly, že jednotlivá zdůvodnění neplánovaného odkladu plodnosti se mohou vyskytovat současně. Otázkou však je, jakou konkrétní podobu tyto důvody mají, jak spolu vzájemně souvisí a zda jejich výskyt podněcuje přítomnost dalšího rizika odkladu. K pochopení vzájemných souvislostí ve zdůvodněních neplánovaného odkladu mateřství byl využit kvalitativní výzkum, který detailněji zjišťoval příčiny odkladu plodnosti prvního pořadí v kontextu životních trajektorií žen.

Teoretická východiska

Posun rodičovství do vyššího věku se liší z hlediska různých charakteristik žen, jako je věk, dosažené vzdělání, rodinný stav, příjem, místo bydliště a další. Výzkum Wijssen (2002) ukázal, že rostoucí věk je častěji faktorem akcelerujícím plodnost, než že by byl příčinou odkladu. To je vzhledem k věkové limitaci plodnosti žen pochopitelné. Role manželství v realizaci plodnosti sice oslabuje (Van de Kaa 1997; Lesthaeghe 2010), ale určitý vliv zůstává zachován v souvislosti s dosaženým vzděláním ženy. Zatímco ženy s nižším vzděláním

mají první dítě častěji v nesezdaném svazku, ženy s vyšším vzděláním mají první dítě častěji v manželství (Perelli-Harris et al. 2010; Mikolai et al. 2018). To úzce souvisí se skutečností, že ženy s vyšším vzděláním mají první dítě později (Ní Bhrolcháin – Beaujouan 2012; Neels et al. 2019), a tím tedy mají více času pro vstup do manželství. Se vzděláním souvisí i příjem, neboť vzdělanější jedinec má větší šanci vyššího příjmu. Zjištění je v souladu s výsledky potvrzujícími negativní vliv příjmu na časování plodnosti, kdy ženy s vyšším příjmovým potenciálem častěji odkládají mateřství do pozdějšího věku (Berrington 2004; Begall 2013). Zároveň může příjem, přesněji jeho ztráta, vést k odkladu plodnosti do pozdějšího věku (Del Bono et al. 2015; Slabá 2020). Místo bydliště souvisí s odlišnou intenzitou šíření hodnotových proměn ve městech a na venkově, v důsledku čehož je evidováno pozdější časování plodnosti v městských oblastech než ve venkovských (Mynarska 2010; Walford – Kurek 2016).

Výše zmíněné proměnné poukazují na charakteristiky jedince, které ovlivňují časování jeho plodnosti. Samotné reprodukční plány a jejich časování odráží individuální postoje, subjektivní normy a vědomou kontrolu chování, které jsou popisovány v rámci teorie plánovaného chování (Dommermuth et al. 2011; Ajzen – Klobas 2013). V současnosti dobře dostupné antikoncepční prostředky umožňují úspěšné naplňování reprodukce, a to především v případě odkladu plodnosti (Frejka 2008). Hašková (2009) však ve své studii bezdětnosti upozorňuje, že ne všechny okolnosti, které následně ovlivňují realizaci plodnosti, mohou být vnímány jako individuální volby, ale mohou nastat i takové, které realizaci plodnosti znemožňují (kontrastně označené jako nevolby).

Předpoklad plánování reprodukce tak otevírá druhý možný analytický přístup k odkladu plodnosti, a tím je analýza příčin odkladu. Řada výběrových šetření zjišťuje, jaké faktory a jakou roli hrají při rozhodování o časování narození prvního dítěte. Převážná část výzkumů sleduje důvody posunu plodnosti do vyššího věku (Miettinen – Paajanen 2005; Ainsaar – Paajanen 2009; Dey – Fran 2010; Lechnerová 2011; Regushevskaya et al. 2013; Šťastná et al. 2017), jiné práce se zaměřují na sledování důvodů aktuální bezdětnosti (Berrington 2017; Esteve – Trevino 2019) či na sledování důvodů, které hrají roli při rozhodování o časování narození dítěte (Daniluk – Koert 2017). I přes různý způsob dotazování, který znesnadňuje porovnání výsledků, můžeme identifikovat souvislost konkrétních zdůvodnění s věkem ženy.

Věk respondenty hraje významnou roli nejen v časování plodnosti, ale i v neplánovaném odkladu. S rostoucím věkem sledujeme menší výskyt zdůvodnění souvisejících s materiálním zabezpečením (Regushevskaya et al. 2013; Ainsaar – Paajanen 2009; Šťastná et al. 2017; Esteve – Trevino 2019). Naopak roste výskyt zdůvodnění odkladu vzhledem ke zdravotnímu stavu či neplod-

nosti (Šťastná et al. 2017; Esteve – Trevino 2019). Zdá se však, že odklad motivovaný nepřítomností partnera přetrvává rovnoměrně v průběhu celého období plánování plodnosti (Berrington 2017, Šťastná et al. 2017; Esteve – Trevino 2019). Dosavadní zjištění podhalují možnost, že některá zdůvodnění úzce souvisí s věkem, ve své povaze ale neumožňují identifikovat, zda když pomine důvod související s mladším věkem, je plodnost realizována, či zda žena naráží na další překážku realizace plodnosti související s věkem vyšším. Sekvenčnost (tj. dynamická proměna) plánování v závislosti na věku byla pozorována v odborné literatuře v případě plánovaného počtu dětí (Rabušic – Chromková Manea 2007; Hayford 2009; Gemmill 2019). Otázkou zůstává, zda bychom tuto sekvenčnost mohli předpokládat i v samotném plánování časování plodnosti.

Nepřímo se s neplánovaným odkladem plodnosti setkáme i v kvalitativním výzkumu. Slepíčková a Bartošová (2008) se zabývaly životními trajektoriemi českých žen, které si přály mít dítě, ale pod vlivem nepříznivých okolností svá přání nezrealizovaly. Svě informantky definují jako ženy s odloženou plodností v důsledku absence partnera či fyzické neplodnosti. Výzkumnice zároveň uvádějí, že tyto ženy často kladly důraz na nabytí pracovních zkušeností a vybudování určité pozice na pracovním trhu před mateřstvím. To naznačuje, že plánování plodnosti může mít sekvenční charakter, neboť nejprve souvisí s realizací na pracovním trhu a následně se zdravotními obtížemi či nepřítomností vhodného partnera. Poznatky Slepíčkové a Bartošové (2008) se shodují s výsledky týkajícími se britských žen (Cook et al. 2012), které pozdní mateřství nevnímají jako vědomé rozhodnutí a neinterpretují jej jako důsledek vyššího dosaženého vzdělání či kariérní orientace. Jiný kvalitativní výzkum se věnoval typům nesezdaných soužití partnerů, jež jsou rodiči. V souvislosti s plánováním plodnosti zde narážíme na respondentky, které upřednostnily rodičovství před formalizací vztahu sňatkem (Vítečková – Klímová Chaloupková 2014).

Realizaci plodnosti prvního pořadí a potenciální zdůvodnění jejího odkladu můžeme sledovat také optikou výzkumu životních drah (*life-course approach*), který umožňuje využití metodologie kvantitativní i kvalitativní (Hašková – Dudová 2014). Kvantitativní přístup zde identifikuje proměny v časování plodnosti i jejich zdůvodnění. Kvalitativní metodologie pak umožňuje hlubší pochopení životní dráhy jedince a identifikaci příčin, které mohou vést k odkladu rodičovství. Založení rodiny je rozhodnutím dvou jedinců, jejichž individuální životní trajektorie se tak nemusí ve stejném období nacházet v ideální konstelaci pro plánování rodičovství. Dudová (2020) poukazuje na skutečnost, že rodiče jedináček často ve zdůvodnění jednoduchosti argumentují kontextem partnerovy životní dráhy. Další studie pak identifikují faktory ovlivňující otcovskou tranzici v průběhu životního běhu (Kyzlinková – Šťastná

2018; Šťastná – Kyzlinková 2019), ale také výraznou nejistotu v reprodukčních plánech mladých českých mužů (Kyzlinková – Šťastná 2016).

Následující analýza se zaměřuje na zdůvodnění neplánovaného odkladu plodnosti prvního pořadí, především na vzájemnou časovou souvislost, zda jde o souběžný výskyt faktorů odkladu (kdy odklad je zapříčiněn více důvody, jež působí ve stejném čase), či o sekvenční výskyt faktorů odkladu (kdy odklad je nejprve motivován jedním faktorem a po jeho odstranění žena čelí jinému faktoru). V rámci zhodnocení vlivu těchto faktorů z hlediska životní dráhy žen je cílem identifikace důvodů neplánovaného odkladu.

Data a metody

Analytická část vychází z dat kvantitativního a kvalitativního šetření realizovaných v letech 2016 a 2019. Šetření Ženy 2016 dotazovalo 1 257 českých žen narozených v letech 1966 – 1990 (Šťastná et al. 2017). Koncept neplánovaného odkladu je založen na analýze série otázek zjišťujících reprodukční plány a jejich časování. Dotazován byl věk, ve kterém si respondentka plánovala (plánuje v případě bezdětných žen) narození prvního dítěte, a věk, kdy se jí první dítě skutečně narodilo. Zároveň respondentky hodnotily reálné časování narození svého prvního dítěte ve vztahu ke svým reprodukčním plánům. Otázka byla variantní dle toho, zda byla žena v době šetření bezdětná, či měla dítě/děti: „Když porovnáte věk, ve kterém jste plánovala mít první dítě, a věk, kdy se Vám první dítě skutečně narodilo, je možné říci, že: 1) První dítě se mi narodilo později, než jsem původně chtěla/plánovala. 2) První dítě se mi narodilo ve věku, kdy jsem jej chtěla/plánovala. 3) První dítě se mi narodilo dříve, než jsem původně chtěla/plánovala.“ V případě, že se dítě narodilo později, než bylo plánováno (N = 470), byly zjišťovány i související důvody. Respondentky vybíraly až tři hlavní důvody odkladu z předložené baterie dvanácti zdůvodnění. Hlavní důvody neplánovaného odkladu jsou kvantitativně zhodnoceny v první analytické části a slouží jako východiska pro kvalitativní výzkum. Cílem bylo ilustrovat vzájemný výskyt různých zdůvodnění neplánovaného odkladu, který je významně častěji deklarován ženami s vysokoškolským vzděláním (Šťastná et al. 2017), a proto do následujícího kvalitativního šetření vstupují s převahou.

Kvalitativní výzkum proběhl v roce 2019. Informantky byly rekrutovány z žen, které v šetření Ženy 2016 uvedly, že se jim první dítě narodilo později, než původně chtěly/plánovaly. S nabídkou účasti byly osloveny respondentky, které byly v době kvantitativního šetření mladší 40 let a uvedly alespoň dva hlavní důvody neplánovaného odkladu narození prvního potomka (viz Tabulka č. 3). Celkem bylo osloveno 137 respondentek, z nichž 23 souhlasilo s možnou účastí. Rozhovor byl proveden s 15 ženami, tři ženy si účast ve výzkumu rozmyslely a s pěti se nepodařilo domluvit vhodný termín. Výsledný vzorek 15

žen reflektuje všechna hlavní zdůvodnění neplánovaného odkladu rodičovství pozorovaná v kvantitativním šetření. Zahrnuje zároveň ženy v různých fázích realizace rodičovství – pět žen bylo v době rozhovoru bezdětných (netěhotné, ale plánující alespoň jedno dítě) a deset žen již první dítě mělo (dvě z nich měly dvě děti a jedna byla podruhé těhotná). Z důvodu nesouhlasu některých respondentek nemohly být údaje z kvantitativního a kvalitativního šetření v analýzách propojeny.

S oporou předem připraveného scénáře s tématy byly realizovány polostrukturované hloubkové rozhovory. Rozhovory probíhaly individuálně v období od 1. listopadu do 15. prosince 2019 a byly se souhlasem informantek nahrávány a následně přepisovány.

Na začátku rozhovoru byla žena dotázána, kdy poprvé začala uvažovat, že bude mít dítě. Následně pak, zda svoji představu časem pozměnila a jaké důvody ji k tomu vedly. Cílem bylo identifikovat představy o časování rodičovství, jeho vědomé plánování a také cesty k jeho realizaci. V průběhu rozhovoru byla respondentka požádána, aby doplnila i kontextuální informace o přítomnosti partnera či finanční situaci, což následně umožnilo pochopit vzájemné souvislosti příčin odkladu.

Po úvodním poslechu rozhovorů byly analyzovány jejich přepisy následujícím způsobem: 1) identifikace pasáží o časových plánech narození prvního dítěte, 2) identifikace argumentovaných důvodů vedoucích ke změnám plánů či přímo k jejich nenaplnění, 3) kódování témat s důrazem na plánování, podmínky založení rodiny a na překážky realizace plodnosti. Z rozhovorů bylo identifikováno, v jakém období se zmiňovaná témata vyskytovala a zda se vyskytovala samostatně, či společně. Následnou kombinací všech výpovědí, byl vyzorován vzorec sekvenčnosti zdůvodnění odkladu. Informantky jsou v textu uváděny pod pseudonymy, je u nich uveden dosažený věk v roce 2019, počet dětí a věk při narození prvního dítěte.

Hlavní příčiny neplánovaného odkladu v kvantitativní optice

V šetření Ženy 2016 byl 470 respondentkami deklarován neplánovaný odklad narození prvního dítěte a jeho hlavní důvody. Tabulka č. 1 uvádí kompletní seznam zdůvodnění, jejich absolutní výskyt v hlavních třech důvodech odkladu, relativní výskyt zdůvodnění mezi odkládajícími respondentkami, průměrný věk respondentek v roce 2016, které uvedly dané zdůvodnění, a průměrný věk, ve kterém respondentky s daným zdůvodněním plánovaly narození prvního dítěte. Nejčastějšími důvody neplánovaného odkladu jsou nepřítomnost vhodného partnera (téměř 36 % respondentek), delší doba trvání otěhotnění (25 %) a zdravotní stav respondentky či jejího partnera (20 %).

Respondentky, které zdůvodňují odklad vlastním nebo partnerovým zdravotním stavem, byly v průměru v době šetření ve věku 37,4 let, zatímco ty, co

uvedly odklad kvůli studiu, byly v průměru ve věku 31,2 let (Tabulka č. 1). Plánovaný věk narození prvního dítěte se ale s ohledem na důvody odkladu lišil minimálně (průměrný věk mezi 26 a 27 lety). Výjimkou je zdůvodnění s ohledem na zájmy respondentky (průměr 29 let). Z toho lze usoudit, že věk, ve kterém respondentky plánovaly narození prvního dítěte, pravděpodobně nesehrává ve vysvětlení neplánovaného odkladu významnější roli.

Tabulka č. 1: Přehled hlavních zdůvodnění neplánovaného odkladu v souvislosti s dalšími charakteristikami respondentek

Důvody odkladu	Výskyt mezi hlavními důvody	Podíl z odkládajících	Průměrný věk respondentek v roce 2016	Průměrný věk, ve kterém plánovaly první dítě
R1 Neměla jsem vhodného partnera	168	35.7	34.4	27.1
R2 Otěhotnění nám trvalo déle, než jsem předpokládala	116	24.7	36.5	26.3
R3 Můj nebo partnerův zdravotní stav	94	20.0	37.4	26.3
R4 Rozchod/rozvod s tehdejšími partnerem	82	17.4	34.1	26.7
R5 Nevyhovující bytová situace	71	15.1	34.1	26.4
R6 Nedostatek peněz	66	14.0	32.4	26.5
R7 Moje studium/zvyšování kvalifikace neumožňovalo mít dítě dříve	61	13.0	31.2	27.0
R8 Moje práce a profesní aktivity neumožňovaly mít dítě dříve	51	10.9	32.4	27.8
R9 Můj partner si přál mít dítě později	47	10.0	34.4	26.6
R10 Obava z nezaměstnanosti/ztráty zaměstnání/zhoršení pracovní pozice	42	8.9	32.8	27.0
R11 Jiný důvod	38	8.1	35.7	26.5
R12 Moje zájmy neumožňovaly mít dítě dříve	16	3.4	33.5	28.8

Pozn.: Respondentka uvedla alespoň jeden a maximálně tři hlavní důvody odkladu z nabízených výroků

Zdroj: Šetření Ženy 2016, nevážená data (N = 470)

Tabulky č. 2 a č. 3 identifikují důvodů uváděné společně a naznačují tak jejich možnou provázanost. Nejčastěji jsou společně uváděny výroky z podobné oblasti života, avšak vyskytují se i ostatní kombinace. V případě odkladu motivovaného z více oblastí je dominantní souvislost partnerských zdůvodnění, která se v případě kombinací tří oblastí důvodů vyskytují nejčastěji společně s důvody studijně-pracovními a materiálními (N = 15), v případě dvojice důvodů je nejčetnější jejich kombinace s materiálním zdůvodněním (N = 30) a samostatně stojí za 124 odklady (Tabulka č. 2). Pouhých 137 respondentek uvedlo důvod odkladu založení rodiny z více oblastí.

Tabulka č. 2: Výskyt počtu jednotlivých unikátních zdůvodnění neplánovaného odkladu narození prvního dítěte

Počet respondentů se třemi unikátními zdůvodněními	25
studijně-pracovní, materiální a partnerské zdůvodnění	15
studijně-pracovní, partnerské a zdravotní zdůvodnění	5
materiální, partnerské a zdravotní zdůvodnění	4
studijně-pracovní, materiální a zdravotní zdůvodnění	1
Počet respondentů se dvěma unikátními zdůvodněními	112
materiální a partnerské zdůvodnění	30
partnerské a zdravotní zdůvodnění	28
studijně-pracovní a partnerské zdůvodnění	23
studijně-pracovní a materiální zdůvodnění	13
materiální a zdravotní zdůvodnění	10
studijně-pracovní a zdravotní zdůvodnění	8
Počet respondentů s jedním unikátním zdůvodněním	312
partnerské zdůvodnění	124
zdravotní zdůvodnění	108
studijně-pracovní zdůvodnění	48
materiální zdůvodnění	32
Respondenti s nezahrnutými zdůvodněními (R11 a R12)	21
Celkem	470

Poznámka: Jako unikátní zdůvodnění jsou považovány následující skupiny výroků z Tabulky č. 1: partnerské (R1 + R4 + R9), zdravotní (R2 + R3), materiální (R5 + R6) a studijně-pracovní (R7 + R8 + R9).
Zdroj: šetření Ženy 2016, nevážená data (N = 470)

Detailní pohled potvrzuje, že uváděné důvody jsou často z podobných oblastí života (Tabulka č. 3). V případě, že žena neměla vhodného partnera, pak nejčastěji zároveň uvedla mezi hlavními příčinami také rozchod či rozvod s tehdejším partnerem (35 %). Vztah těchto zdůvodnění lze nahlížet i ze strany rozchodu a rozvodu s tehdejším partnerem, kdy 71 % zároveň uvedlo mezi hlavními důvody odkladu i absenci vhodného partnera. Stejně tak je patrný vzájemný vztah druhého a třetího nejčastěji uváděného důvodu - delší doby trvání otěhotnění a zdravotního stavu. Další dvojicí je nevyhovující bytová situace a nedostatek peněz. Vzájemnou provázanost zdůvodnění lze pak vysledovat i v případě výroků týkajících se studia či zaměstnání.

Tabulka č. 3: **Vzájemný výskyt důvodů neplánovaného odkladu**

Důvody odkladu (zkrácené znění)	Související zdůvodnění odkladu (podíl mezi hlavními důvody, řádková procenta)											
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12
R1 Neměla partnera		7.1	11.3	34.5	8.9	13.1	7.7	7.1	6.5	6.5	2.4	3.0
R2 Delší doba trvání otěhotnění	10.3		39.7	4.3	4.3	5.2	2.6	3.4	3.4	1.7	4.3	0.0
R3 Zdravotní stav	20.2	48.9		11.7	6.4	4.3	7.4	2.1	5.3	2.1	3.2	0.0
R4 Rozchod/rozvod	70.7	6.1	13.4		8.5	7.3	4.9	2.4	6.1	2.4	4.9	0.0
R5 Bytová situace	21.1	7.0	8.5	9.9		43.7	8.5	7.0	11.3	11.3	2.8	4.2
R6 Nedostatek peněz	33.3	9.1	6.1	9.1	47.0		7.6	9.1	9.1	13.6	4.5	1.5
R7 Studium	21.3	4.9	11.5	6.6	9.8	8.2		32.8	11.5	18.0	3.3	6.6
R8 Profese	23.5	7.8	3.9	3.9	9.8	11.8	39.2		0.0	27.5	3.9	11.8
R9 Partnerovo přání	23.4	8.5	10.6	10.6	17.0	12.8	14.9	0.0		4.3	2.1	4.3
R10 Ztráta zaměstnání	26.2	4.8	4.8	4.8	19.0	21.4	26.2	33.3	4.8		2.4	9.5
R11 Jiný důvod	10.5	13.2	7.9	10.5	5.3	7.9	5.3	5.3	2.6	2.6		2.6
R12 Zájmy	31.3	0.0	0.0	0.0	18.8	6.3	25.0	37.5	12.5	25.0	6.3	

Zdroj: Šetření Ženy 2016, nevážená data (N = 470)

Kvantitativní šetření identifikuje zdůvodnění uváděná společně, nespecifikuje ale jejich časovou souvislost. K hlubšímu porozumění vzájemným souvislostem mezi důvody neplánovaného odkladu by měla přispět kvalitativní analýza.

Neplánovaný odklad plodnosti prvního pořadí v kvalitativním šetření

Časování plodnosti prvního pořadí bylo zkoumáno na základě individuálních rozhovorů s ženami, které si v určitém věku dítě plánovaly, ale nepodařilo se jim tento časový plán naplnit. Cílem bylo rozklíčovat, proč se jim nepodařilo mít dítě podle plánu a jak spolu souvisí faktory, které se na neplánovaném odkladu pravděpodobně podílely.

Zdůvodnění v závislosti na životní etapě

V jednotlivých životních etapách očekáváme odlišná zdůvodnění časování mateřství. Ženy mohou plánovat dítě v nižším věku, avšak s prodlužujícím se studiem plán přehodnotí a odloží až za ukončení studia.

„V dnešní době je to těžký, většina žen prostě studuje a myslím si, že málokterá je schopná skloubit studium s rodičovstvím, takže je sice hezké, že se říká, že ta nejlepší doba na to mít to dítě je v těch 25, maximálně 25 letech, ale že v dnešním světě je to ve výsledku dost nereálný.“ (Linda, 31 let, jedno dítě, první dítě ve 29 letech)

V kvantitativním šetření jsou tyto důvody argumentovány jako neplánovaný odklad, kvalitativní rozhovory ale ukazují, že může jít o dobrovolné přehodnocení plánu. Respondentky uvádí, že po studiu toužily získat pracovní zkušenosti ještě před založením rodiny. Motivace jsou různé: může jít o touhu po praktickém využití nabytých studijních znalostí či může jít o motivaci materiální (např. získat nárok na peněžitou pomoc v mateřství).

„Chtěla jsem získat nějakou praxi. Jednak tam byla ta podmínka, že člověk musí mít těch 180 dní, aby dostal mateřskou, což jsou skoro dva roky, tak jsem to chtěla mít splněný.“ (Eva, 33 let, dvě děti, první dítě ve 31 letech)

„Já jsem vlastně nastoupila do práce a zjistila jsem, že nic neumím, což je asi problém každého studenta, že máte pocit, že do vás drilujou všechno možný a že těch vědomostí už víc mít nemůžete, a pak přídete do reálu a zjistíte, že vlastně neumíte vůbec nic <...> takže jsem si říkala, že jestli se to vlastně odložilo kvůli tomu studiu, potřebuju aspoň si nějak zažít tu práci, protože jestli teď puđu na tu rodičovskou, tak všechno zapomenu a všechno to bude k ničemu.“ (Linda, 31 let, jedno dítě, první dítě ve 29 letech)

Další možností odkladu kvůli práci může být nepřímý tlak ze strany zaměstnavatele či touha realizovat se v zaměstnání, kdy nově získaná role respondentku bavila, a myšlenky na dítě se tak upozadily.

„Já jsem mohla jít samozřejmě na mateřskou, kdybych řekla, tak oni by mě museli pustit, ale tak jako morálně nebo nevím, nějak pocitově, když jsem jim slíbila, že jim vypomůžu, tak mi bylo hloupý po pár měsících říct, že končím.“ (Tereza, 36 let, jedno dítě, první dítě ve 31 letech)

Zdůvodnění nezávislé na životní etapě

Nezávisle na věku a životní etapě se v rozporu s přáním respondentky mít dítě vyskytuje nesouhlas právě přítomného partnera. V některých případech došlo k rozpadu takového svazku, v jiných partner časem změnil názor. Nesouhlas je spojován s partnerovým pocitem, že dítě zatím nedokážou materiálně zabezpečit, že na dítě mají ještě čas, a se skutečností, že partner má dítě z předchozího vztahu a další si nepřeje.

„<...> s partnerem, kterej už dvě děti měl a říkal, že tři děti jsou v tehdejší době přežitek, že z finančního hlediska by se jako neutilizovaly nebo nebylo by se

možný o ně postarat. Takže asi možná i v těch 25 jsem přemejšlela nad tím, že bych jako děti neměla.“ (Renata, 40 let, bezdětná)

Některé informantky deklarovaly obtíže v navazování partnerského vztahu a dlouhé období pochybností o možnosti nalézt životního partnera.

„U mě bylo to, jestli ty děti vůbec budou. Já jsem od dětství tak nějak nezapadala, špatně navazuju kontakty s lidma. <...> vždycky tak nějak čním bokem a lidi se se mnou jako scházejí, mají mě za kamarádku, ale ti chlapi se mi prostě vždycky vyhýbali, takže vždycky bylo jasné, že abych já si našla partnera, takže to bude krapet komplikované.“ (Katka, 40 let, dvě děti, první dítě ve 36 letech)

Jiné respondentky zmínily i roli okolí. Domnívaly se, že kdyby vrstevníci měli děti dříve, pak by se i ony staly dříve rodiči.

„<...> co mám kamarádky, tak všechny mají děti až po třicítce, takže to asi člověka taky ovlivní, jako myslím si, že kdyby mělo kolem mě víc lidí dětí, tak by mě to asi taky tak nějak nutilo, pochovala bych si někde miminko a chtěla bych ho mít taky doma. <smích>“ (Simona, 34 let, jedno dítě, první dítě ve 31 letech)

Společný výskyt faktorů odkladu

Zdůvodnění neplánovaného odkladu se často vyskytují ve vzájemných souvislostech. Priorita dokončení studia může být motivována vizí budoucího lepšího materiálního zabezpečení. V průběhu studia jsou respondentky odkázány na malé přívýdělky a nepovažují svoji materiální situaci (příjem a bydlení) za vyhovující pro početí potomka. Vytvoření stabilního zázemí je uváděno jako podmínka realizace reprodukčních plánů, a plány jsou tak přehodnoceny.

„Jsme vlastně neměli něco vlastního, bydleli jsme v garsonce, platili jsme podnájem. Takže to je taky takový blbý, když studujete, máte nějakou studentskou příjmu, <...> a pořádit si do toho ještě dítě je takový divoký.“ (Iva, 33 let, jedno dítě, první dítě ve 27 letech)

„Když jsem skončila v 34 <studium>, tak pak jsem si teprve začala hledat nějakou práci, která bude lépe placená, která mě uživí a budu si moct vybudovat nějaké zázemí. No a tím se to všechno posunulo.“ (Hana, 41 let, bezdětná)

Nepříznivá finanční situace neumožňující pořízení vlastního bydlení může vést k nesouhlasu partnera, který by měl dítě raději až později. Stejně tak může partnerův nesouhlas souviset s přáním, aby partnerka či případně oba nejprve dostudovali a našli si stabilní zaměstnání.

„A hlavně on nechtěl mít děti tak brzo <...> A hlavně taky finanční situace tomu neodpovídala, aby sme mohli mít dítě a přestěhovat se. Takže tyhle dvě základní věci si myslím, že to hodně oddálily.“ (Daniela, 34 let, jedno dítě, první dítě ve 33 letech)

Studium či realizace v zaměstnání mohou ovšem souviset s nepřítomností partnera, se kterým by informantka rodinu založila. Nepřítomnost partnera se tak ve výpovědích informantek vyskytuje v roli, kdy by plodnost rády realizovaly, a nemají s kým, a již tedy nedobrovolně své plány odkládají.

„Ale první <dítě> jsem měla 2015, takže to mi bylo 31 let vlastně, že beru ten plán jakoby splněnej, i když bych klidně už dva roky předtím třeba měla dítě, ale neměla jsem k tomu partnera.“ (Jana, 36 let, dvě děti, první dítě ve 32 letech)

„Tak já jsem hlavně byla opravdu dlouho sama, jo? Já jsem neměla vlastně s kým ty děti mít.“ (Katka, 40 let, dvě děti, první dítě ve 36 letech)

Další související faktory odkladu

Vedle předpokladu stabilního zázemí se vyskytuje i přání respondentky mít nejprve svatbu a až pak děti. Nicméně v případě respondentčina pocitu, že už jí tzv. tikají biologické hodiny, může být přání svatby upozaděno a nejprve přichází narození prvního dítěte s tím, že možnost mít svatbu není věkově limitována, zatímco plodnost ano.

„Tak jsem to brala jako zásadní věc mít děti až po svatbě, ale člověk to prostě přehodnotí. Pak začnou být důležitější věci, obava o zdraví, který si člověk myslí, že... já jsem si myslela, že jsem v pořádku, ale to všichni zjistí, až když se jim nedaří otěhotnět dejme tomu, takže pak jsem to smazala ze svého plánu, že se dá líp odsunout svatba než děti. To jsem přehodnotila zásadně.“ (Jana, 36 let, dvě děti, první dítě ve 32 letech)

Touhu po svatbě můžeme vnímat jako indikátor tradičních hodnot. V souvislosti s tradičními hodnotami, které respondentky artikulují s ohledem na svůj původ z menšího města či vesnice, se vyskytují i jakési povzdechy nad životem ve velkoměstě, který je buď zapříčiněn studiem, či stěhováním za partnerem. Velkoměstu je přiřítána anonymita a široké možnosti seberealizace, kterým pak některé ženy přiřítají svoji bezdětnost či pozdější plodnost.

„Jo, tak musím říct, že když je člověk v Praze, tak tady si nepříde sám, protože tady to je velký město... <...> Ale jak přijedete k nám na vesnici, tak tam všichni mí vrstevníci mají děti. <...> A tam najednou, i když jsou to vaši známí, vaši kamarádi, tak ale už mají svoji rodinu a vy se tam cítíte hrozně sama.“

<...> Kdybych zůstala na vesnici, tak si už dávno někoho najdu. Tady se sama necítím.“ (Hana, 41 let, bezdětná)

Posledním významným faktorem odkladu byly ve výpovědích respondentek zdravotní komplikace, se kterými se respondentka povětšinou potýká až ve chvíli, když už nic jiného realizaci plánu narození prvního dítěte nebrání, a dochází tak v důsledku zdravotních obtíží k neplánovanému odkladu.

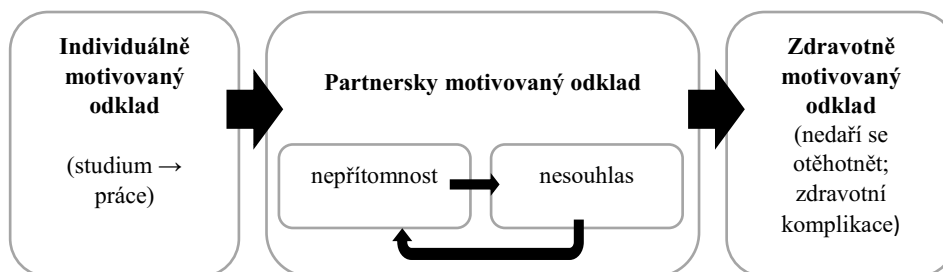
„Takže vlastně jednak to, že člověk čekal a myslel si, že pak to bude jako hned nebo bude to bez problémů, tak se k tomu přidaly zdravotní problémy.“ (Linda, 31 let, jedno dítě, první dítě ve 29 letech)

„No samozřejmě tam byly nějaký takový ty průpovídky <ze strany rodiny>, že prostě jako, že už jsem stará, že bych měla mít děti a že to odkládám, ale nikdy asi nikdo neřešil to, že ty děti nemám ze zdravotních důvodů, <...> Takže všichni jako by spíš rejpalí, že nemáme děti kvůli tomu, že nemáme čas nebo že prostě je asi nechceme, ale nikdy asi nikdo neřešil to, že by tam mohly být nějaký jiný důvody.“ (Renata, 40 let, bezdětná)

Sekvenčnost zdůvodnění odkladu

Výpovědi respondentek naznačují čtyři možné důvody, které mohou být u zrodu vícečetného odkladu: (1) nejprve si přály dostudovat (a případně i získat nějakou praxi), (2) neměly partnera nebo (3) partnerská neshoda v názoru na to mít dítě, a (4) zdravotní důvody. Odklad z důvodu studia a práce jsou ve vzájemné vazbě a může po nich následovat další důvod odkladu v podobě nepřítomnosti partnera či neshody s partnerem. Neshoda s partnerem o založení rodiny může vést k rozpadu partnerského svazku a tím se opětovně vyskytuje odklad v souvislosti s nepřítomností partnera. V případě nového partnera může opětovně dojít k neshodám ohledně plánování rodičovství. Následně, je-li přítomen partner a panuje-li shoda na založení rodiny, může být další odklad zapříčiněn delší dobu trvání početí či zdravotními komplikacemi. Zjednodušené shrnutí výsledků kvalitativního výzkumu nabízí Schéma č. 1, přičemž ne všemi etapami musí žena projít. Je nutné připomenout, že partnerův nesouhlas či jeho nepřítomnost může studiu předcházet, nicméně může přetrvávat i po dokončení studia. Partnersky motivovaný odklad se může vyskytovat ve všech etapách odkladu mateřství, nejdůležitější roli ale sehrává v daném schématu jako mezičlánek. Nedostatečné materiální zabezpečení nebylo zařazeno do schématu jako samostatný důvod odkladu, neboť se většinou vyskytuje společně s odkladem zdůvodněným studiem či nesouhlasem partnera.

Schéma č. 1: Sekvenční zobrazení důvodů odkladu



Přehodnocení plánu vs. neplánovaný odklad

Kvantitativní část, vycházející z deklarace neplánovaného odkladu respondentkami samotnými, poukazovala na širokou škálu důvodů odkladu. Kvalitativní výzkum ovšem poodhalil skutečnost, že tento „neplánovaný“ odklad je potřeba vnímat dvojitou optikou. Z výpovědí respondentek vyznívá, že mají určité vstupní představy o tom, co by měly mít před založením rodiny. Artikulovanými podmínkami je mít ukončené studium, mít pracovní zkušenost a být materiálně zajištěna (především vyhovující bydlení). Pokud některá z individuálně stanovených podmínek není naplněna, pak respondentka z vlastního rozhodnutí plodnost dobrovolně odkládá a nemusí takový odklad vnímat jako neplánovaný. Jedná se spíše o přehodnocení původního plánu.

Zcela odlišný odklad ovšem nastává ve chvíli, kdy respondentka naplňuje své individuální podmínky pro založení rodiny a dítě si již skutečně přeje mít, přesto z různých důvodů nemůže. Velmi významným prvkem je v tu chvíli nepřítomnost vhodného partnera, partnerův nesouhlas mít děti či partnerovo přání ještě počkat. Tyto obtíže mohou vyústit v rozpad partnerského svazku a následně časově náročné ustanovení nového vztahu. Další obtíží jsou zdravotní komplikace, ať už respondentky, nebo jejího partnera, které přímo nebo nepřímo znemožňují početí. Jak partnerskou neshodu, tak zdravotní potíže nemá respondentka již plně ve své režii a dochází zde z jejího pohledu k ryze neplánovanému odkladu plodnosti.

Vrátíme-li se zpět k sekvenčnímu modelu odkladu plodnosti (Schéma č. 1), pak individuálně motivovaný odklad lze definovat spíše jako racionální přehodnocení plánu, zatímco následující partnersky motivovaný odklad a zdravotně motivovaný odklad jsou spíše příčinami neplánovaného odkladu.

Diskuze

Cílem bylo podrobněji prozkoumat časování narození prvního dítěte v individuálním životním kontextu žen se zaměřením na důvody odkladu a identifikování jeho neplánované části. Výběrové šetření Ženy 2016 (Šťastná et al.

2017), umožnilo identifikovat důvody deklarovaného neplánovaného odkladu a tím přispět k hlubšímu porozumění překážkám, které narušují původní časové plány. Šetření bylo zaměřené na generace českých žen narozené mezi lety 1966 až 1990, u kterých pozorujeme odklad plodnosti (Kurkin et al. 2018; Šprocha et al. 2018).

Výchozí kvantitativní analýza dat z výzkumu Ženy 2016 poukázala na vzájemné provázání zdůvodnění neplánovaného odkladu. Toto šetření však nemožňuje přesně určit, zda se zdůvodnění vyskytují jednotlivě či ve stejné životní etapě. Za tímto účelem byl zrealizován kvalitativní výzkum, kterého se zúčastnilo 15 respondentek vybraných na základě kvantitativního výzkumu. V obou výzkumech se potvrdila přímá souvislost rozchodu s partnerem a následná nepřítomnost vhodného partnera a stejně tak souvislost delší doby trvání otěhotnění a zdravotních obtíží jednoho partnerů. Dalším důležitým zjištěním z kvalitativního výzkumu bylo, že na původně deklarovaný neplánovaný odklad lze nahlížet dvojí optikou – jako na přehodnocení plánu a jako na neplánovaný odklad, kdy žena neodkládá plodnost dobrovolně, a nelze tedy odklad vnímat jako její volbu.

Plánování rodiny odráží individuální postoje a normy, které dle teorie plánovaného chování ovlivňují také reprodukční chování jedince (Dommermuth et al. 2011; Ajzen – Klobas 2013). Odklad plodnosti až po dokončení studia a získání pracovní praxe byl pozorován již Slepíčkovou a Bartošovou (2008). I když se tyto důvody v kvantitativním šetření zdály být příčinou neplánovaného odkladu, kvalitativní výzkum ukázal, že jde spíše o důvody k přehodnocení plánu samotného, a jde tak o projev individuální volby ženy (Hašková 2009). To souvisí i s doloženým pozorováním, že odklad plodnosti je vědomě ovlivněn prodlužováním doby vzdělávání (Ní Bhrolcháin – Beaujouan 2012; Neels et al. 2019). Vědomý odklad zdůvodněný studiem a prací můžeme vnímat jako projev reakce na ekonomickou nejistotu, se kterou se v rané dospělosti dnešní jedinec potýká a bere ji v úvahu, když plánuje založení rodiny (Kohler et al. 2002).

Partnersky motivovaný odklad je považován za složitě ovlivnitelnou okolnost (Slepíčková – Bartošová 2008; Cooke et al. 2012) a jako obtížně řešitelný ze strany ženy jej označují i informantky v našem výzkumu. Můžeme jej tedy vnímat jako projev nevolby (Hašková 2009) indikující neplánovaný odklad. V případě, že nejde přímo o nepřítomnost partnera, ale pouze o neshodu s partnerem, zda či kdy založit rodinu, je pak partnerův nesouhlas často přítomen spolu s nedostatečným materiálním zabezpečením páru a informantky usuzují, že v případě lepší finanční situace by partnerův nesouhlas nebyl tak silný. To koresponduje s poznatky Dudové (2020), že rozhodnutí o počtu a časování společných dětí je výsledkem životní trajektorie jak ženy, tak jejího partnera.

Některé ženy deklarovaly, že je pro ně důležité před založením rodiny uzavřít s partnerem sňatek. Můžeme se ale také stejně jako Vitečková a Klímová Chaloupková (2014) setkat s prioritizací mateřství před sňatkem, a to v případě hrozby dalšího odkladu plodnosti, která by však mohla být limitována vyšším věkem ženy.

Podobně jako byl identifikován sekvenční charakter plánování počtu dětí v průběhu života ženy (Rabušic – Chromková Manea 2007), tak je možné najít sekvenčnost i v časování plodnosti, kterou je možné identifikovat pomocí sekvenčnosti ve zdůvodnění odkladu. Na začátku reprodukčního období ženy hrají v plánování rodičovství nejsilnější roli individuální motivy jako vzdělání a realizace v zaměstnání. Tyto motivy vedou v důsledku k racionálnímu přehodnocení plánu stát se rodičem a ve zpětném pohledu nemusí být vnímány jako příčiny neplánovaného odkladu. Po této fázi může nastat partnersky motivovaný odklad, kdy žena buďto nemá vhodného partnera, s nímž by založila rodinu, nebo se s partnerem v otázce časování rodičovství neshodne. Neshoda s partnerem pak může vést k rozpadu svazku, a celý partnersky motivovaný odklad tak začíná nanovo. V poslední fázi, kdy je případný partnersky motivovaný odklad vyřešen, může nastat zdravotně motivovaný odklad. Partnersky a zdravotně motivovaný odklad již ve výpovědích respondentek vystupují jako příčiny neplánovaného odkladu.

Propojení výsledků kvantitativního a kvalitativního výzkumu umožnilo hlubší porozumění motivacím odkladu rodičovství, než jaké umožňuje samotný výzkum kvantitativní nebo kvalitativní. Cílem bylo zhodnotit okolnosti, které mohou vést k neplánovanému odkladu. Ukazuje se, že příčiny neplánovaného odkladu závisí na věku a životní etapě respondentky. Neplánovanému odkladu častěji čelí ženy starší, které mají ukončené studium i pracovní zkušenosti. Výzkum zároveň poukázal na skutečnost, že samotné přehodnocení vlastního plánu nemusí ženy vnímat jako neplánovaný odklad, protože je výsledkem jejich volby. Neplánovaný odklad nastává, když už není rozhodnutí jen na nich a početí brání nějaké vnější okolnosti (neshoda s partnerem či zdravotní komplikace). Dále že u žen, které jsou zatím na začátku dospělosti, nemusí překonání aktuálních překážek (převážně v podobě jimi stanovených podmínek pro rodičovství) vést k následně snadné realizaci mateřství. Závěrem je nutné zmínit, že i přesto, že výpovědi informantek jsou hodnotným zdrojem informací, poznatky získané jejich prostřednictvím mohou být v důsledku svého retrospektivního charakteru zatíženy nedokonalostí paměti či proměnou vnímání popisované situace, které mohou s časovým odstupem narůstat. Navíc výpovědi omezeného vzorku dotazovaných žen nemohou zachytit všechny možné důvody odkladu mateřství. Lze očekávat, že některé důvody, které jako neplánované nebyly hodnoceny, mohou nastat i neplánovaně. Například žena

začne studovat na základě požadavku zaměstnavatele, aby si udržela pracovní pozici, a neplánovaně tím musí odložit své mateřství.

Jitka Slabá je studentkou doktorského programu Demografie na Katedře demografie a geodemografie PřF UK. Ve své disertační práci se detailněji zaměřuje na odklad mateřství u českých žen, především na jeho zdůvodnění.

Jiřina Kocourková je docentkou demografie a vedoucí Katedry demografie a geodemografie na PřF UK. Věnuje se analýze reprodukčního chování a jeho souvislostí, plánovanému rodičovství a otázkám rodinné politiky. V letech 2015 – 2017 působila v odborné komisi rodinné politiky MPSV ČR.

Anna Šťastná je demografka a socioložka. Od roku 2004 pracuje ve Výzkumném ústavu práce a sociálních věcí, v.v.i. v pracovní skupině rodinné politiky a od roku 2015 na Katedře demografie a geodemografie PřF UK jako vědecká pracovnice. Výzkumnou činnost zaměřuje především na reprodukční chování, sociologii rodiny a rodinnou politiku.

LITERATURA

- AINSAAR, M. – PAAJANEN, P., 2009: Resource, Life Stage and Partner-Related Reasons of Postponement of Births: Comparison of Estonia and Finland. *TRAMES: A Journal of the Humanities & Social Sciences* 13(2): 109-128. <https://doi.org/10.3176/tr.2009.2.02>
- AJZEN, I. – KLOBAS, J., 2013: Fertility Intentions: An Approach Based on the Theory of Planned Behavior. *Demographic research* 29: 203-232. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2013.29.8>
- BEGALL, K., 2013: How do Educational and Occupational Resources Relate to the Timing of Family Formation? A Couple Analysis of the Netherlands. *Demographic Research* 29(34): 907-936. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2013.29.34>
- BERRINGTON, A., 2004: Perpetual Postponers? Women's, Men's and Couple's Fertility Intentions and Subsequent Fertility Behaviour. *Population trends* 117: 9-19. Dostupné na: <https://pdfs.semanticscholar.org/734a/d86ccd724d17032058488106579616fd9ed4.pdf>
- BERRINGTON, A., 2017: Childlessness in the UK. In: M. Kreyenfeld & D. Konietzka: *Childlessness in Europe: Contexts, Causes, and Consequences*, MPIDR, Rostock, s. 57-76. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-44667-7>
- COOKE, A. – MILLS, T. A. – LAVENDER, T., 2012: Advanced Maternal Age: Delayed Childbearing is Rarely a Conscious Choice: A Qualitative Study of Women's Views and Experiences. *International journal of nursing studies* 49(1): 30-39. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.07.013>
- DANILUK, J. C. – KOERT, E., 2017: Between a Rock and a Hard Place: The Reasons why Women delay Childbearing. *International Journal of Healthcare* 3(1): 76-83. <https://doi.org/10.5430/ijh.v3n1p76>

- DEL BONO, E. – WEBER, A. – WINTER-EBMER, R., 2015: Fertility and Economic Instability: The Role of Unemployment and Job Displacement. *Journal of Population Economics* 28(2): 463-478. <https://doi.org/10.1007/s00148-014-0531-y>
- DOMMERMUTH, L. – KLOBAS, J. – LAPPEGÅRD, T., 2011: Now or Later? The Theory of Planned Behavior and Timing of Fertility Intentions. *Advances in life course research* 16(1): 42-53. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2011.01.002>
- DUDOVÁ, R., 2020: „Je to o tom, koho potkáš“: Jednodětnost ve světle spojených životních drah. *Sociologický časopis / Czech Sociological Review* 56(2): 165-195. <https://doi.org/10.13060/csr.2020.006>
- DEY, I. – FRAN, W., 2010: Another Child? Fertility Ideals, Resources and Opportunities. *Population Research and Policy Review* 29(6): 921-940. <https://doi.org/10.1007/s11113-009-9174-1>
- ESPING-ANDERSEN, G., 2017: Education, Gender Revolution, and Fertility Recovery. *Vienna yearbook of population research* 15: 55-59. <https://doi.org/10.1553/populationyearbook2017s055>
- ESTEVE, A., – TREVINO, R., 2019: The Main Whys and Wherefores of Childlessness in Spain. *Perspective Demographiques* 15: 1-4. Dostupné na: https://ced.uab.cat/PD/PerspectivesDemographiques_015_ENG.pdf
- FREJKA, T., 2008: Birth Regulation in Europe: Completing the Contraceptive Revolution. *Demographic Research* 19(5): 73-84. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2008.19.5>
- GEMMILL, A., 2019: From Some to None? Fertility Expectation Dynamics of Permanently Childless Women. *Demography* 56: 129-149. <https://doi.org/10.1007/s13524-018-0739-7>
- HARTNETT, C. S. – MARGOLIS, R., 2019: Births that are Later-than-Desired: Correlates and Consequences. *Population Research and Policy Review* 38: 483-505. <https://doi.org/10.1007/s11113-019-09513-6>
- HAŠKOVÁ, H., 2009: Fenomén bezdětnosti. Praha: Sociologické nakladatelství SLON. 267 s. ISBN 978-80-7419-020-9.
- HAŠKOVÁ, H. – DUDOVÁ, R., 2014: Kvantitativní a kvalitativní přístupy ve výzkumu životních drah. *SDA Info* 8(1): 5-24. <https://doi.org/10.13060/23362391.2014.8.1.112>
- HAYFORD, S., 2009: The Evolution of Fertility Expectation Over the Life Course. *Demography* 46(4): 765-783. <https://doi.org/10.1353/dem.0.0073>
- HOFÄCKER, D. – CHALOUPKOVÁ, J., 2014: Patterns of Family Life Courses in Europe – between Standardisation and Diversity. A Cross-national Comparison of Family Trajectories and Life Course Norms in European Countries. *Comparative Population Studies* 39(3): 559-586. <http://doi.org/10.12765/CPoS-2014-11en>
- KAPITÁNY, B. – SPÉDER, Z., 2012: Realization, Postponement or Abandonment of Childbearing Intentions in four European Countries. *Population* 67(4): 599-629. <https://doi.org/10.2307/23391586>
- KOCOURKOVÁ, J. – FAIT, T., 2011: Changes in Contraceptive Practice and the Transition of Reproduction Pattern in the Czech Population. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care* 16(2): 161-172. <https://doi.org/10.3109/13625187.2011.574750>

- KOCOURKOVÁ, J. – ŠŤASTNÁ, A., 2021: The Realization of Fertility Intentions in the Context of Childbearing Postponement: Comparison of Transitional and Post-Transitional Populations. *Journal of Biosocial Science* 53(1): 82-97. <https://doi.org/10.1017/S002193202000005X>
- KOHLER, H. P. – BILLARI, F. C. – ORTEGA, J. A., 2002: The Emergence of Lowest-Low Fertility in Europe during the 1990s. *Population and development review* 28(4): 641-680. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2002.00641.x>
- KŘEŠŤANOVÁ, J. – KURKIN, R., 2019: Populační vývoj v České republice v roce 2018. *Demografie* 61(3): 190-210. Dostupné na: https://www.czso.cz/documents/10180/91917738/13005319q3_190.pdf/1e9753a2-47a5-4ea1-a027-aecaa2b4c2ad?version=1.1
- KURKIN, R. – ŠPROCHA, B. – ŠÍDLO, L. – KOCOURKOVÁ, J., 2018: Fertility Factors in Czechia According to the Results of the 2011 Census. *AUC Geographica* 53(2): 137-148. <https://doi.org/10.14712/23361980.2018.14>
- KYZLINKOVÁ, R. – ŠŤASTNÁ, A., 2016: Reprodukční plány mladých mužů v ČR. *Demografie* 58(2): 111-128.
- KYZLINKOVÁ, R. – ŠŤASTNÁ, A., 2018: Fatherhood in a Changing Society: Shifts in Male Fertility Patterns. *Sociological Research Online* 23(2): 328-353. <https://doi.org/10.1177/1360780418754565>
- LECHNEROVÁ, Z., 2011: Determinanty oddalování početí dítěte. *Sociální studia* 4: 87-104. <https://doi.org/10.5817/SOC2011-4-87>
- LESTHAEGHE, R., 2010: The Unfolding Story of the Second Demographic Transition. *Population and development review* 36(2): 211-251. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2010.00328.x>
- MCDONALD, P., 2000: Gender Equity in Theories of Fertility Transition. *Population and Development Review* 26(3): 427-439. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2000.00427.x>
- MIETTINEN, A. – PAAJANEN, P., 2005: Yes, No, Maybe: Fertility Intentions and Reasons Behind Them Among Childless Finnish Men and Women. *Yearbook of Population Research in Finland* 41: 165-184. Dostupné na: <https://journal.fi/fypr/article/view/45020/11298>
- MIKOLAI, J. – BERRINGTON, A. – PERELLI-HARRIS, B., 2018: The Role of Education in the Intersection of Partnership Transitions and the Motherhood in Europe and the United States. *Demographic Research* 39(27): 753-794. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2018.39.27>
- MILLS, M. – RINDFUSS, R. R. – McDONALD, P. – TE VELDE, E., 2011: Why do People Postpone Parenthood? Reasons and Social Policy Incentives. *Human Reproduction Update* 17(6): 848-860. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmr026>
- MYNARSKA, M., 2010: Deadline for Parenthood: Fertility Postponement and Age Norms in Poland. *European Journal of Population* 26: 351-373. <https://doi.org/10.1007/s10680-009-9194-x>
- NEELS, K. – MURPHY, M. – NÍ BHROLCHÁIN, M. – BEAUJOUAN, É., 2019: Rising Educational Participation and the Trends to Later Childbearing. *Population and Development Review* 43(4): 667-693. <https://doi.org/10.1111/padr.12112>

- NÍ BHROLCHÁIN, M. – BEAUJOUAN, É., 2012: Fertility Postponement is Largely Due to Rising Educational Enrolment. *Population studies* 66(3): 311-327. <https://doi.org/10.1080/00324728.2012.697569>
- ONWUEGBUZIE, A. J. – COLLINS, K. M., 2007: A Typology of Mixed Methods Sampling Designs in Social Science Research. *The Qualitative Report* 12: 281-316.
- PERELLI-HARRIS, B. – SIGLE-RUSHTON, W. – KREYENFELD, M. – LAPPE-GARD, T. – KEIZER, R. – BERGHAMMER, C., 2010: The Educational Gradient of Childbearing within Cohabitation in Europe. *Population and Development Review* 36(4): 775-801. <https://doi.org/10.2307/25749225>
- POLESNÁ, H. – KOCOURKOVÁ, J., 2016: Je druhý demografický přechod stále relevantní koncept pro evropské státy? *Geografie* 121(3): 390-418.
- RABUŠIC, L. – CHROMKOVÁ MANEA, B.-E., 2007: Jednodětnost v českých rodinách. Kdo jsou ti, kdo mají nebo plánují pouze jedno dítě. *Sociologický časopis* 43(4): 699-719. <https://doi.org/10.13060/00380288.2007.43.4.03>
- REGUSHEVSKAYA, E. – HEMMINKI, E. – KLEMETTI, R. – ROTKIRCH, A. – KARRO, H. – HAVVIO-MANNILA, E. – MIETTINEN, A., 2013: Postponing Births – Comparing Reasons Among Women in St Petersburg, Estonia and Finland. *Finnish Yearbook of Population Research XLVIII*, s. 127-145. Dostupné na: <https://journal.fi/fypr/article/view/40932/10231>
- SIVKOVÁ, O. – HULÍKOVÁ TESÁRKOVÁ, K., 2012: Dekompozice změn průměrného věku matky při narození dítěte v České republice od roku 1950. *Demografie* 54(3): 264-279. Dostupné na: <https://www.czso.cz/documents/10180/20555359/e-180312q3.pdf/62e9767a-5a61-40f3-baae-c0528427c1d7?version=1.0>
- SLABÁ, J., 2020: Nezaměstnanost ženy jako příčina deklarovaného odkladu založení rodiny? *Sociológia* 52(2): 132-152. <https://doi.org/10.31577/sociologia.2020.52.2.6>
- SLEPIČKOVÁ, L. – BARTOŠOVÁ, M., 2008: Problematické tranzice k mateřství. *Sociální studia* 2: 35-54. <https://doi.org/10.5817/SOC2008-2-35>
- SOBOTKA, T. – ZEMAN, K. – LESTHAEGHE, R. – FREJKA, T. 2011: Postponement and recuperation in cohort fertility: New analytical and projection methods and their application. *European Demographic Research Papers 2*. Vienna: Vienna Institute of Demography.
- SOBOTKA, T., 2017: Post-Transitional Fertility: The Role of Childbearing Postponement in Fuelling the Shift to Low and Unstable Fertility Levels. *Journal of Biosocial Science* 49(S1): S20-S45. <https://doi.org/10.1017/S0021932017000323>
- ŠPROCHA, B. 2014: Odkladanie a rekuperácie plodnosti v kohortnej perspektíve v Českej republike a na Slovensku. *Demografie* 56(3): 219-233.
- ŠPROCHA, B. – TIŠLIAR, P. – ŠÍDLO, L., 2018: A Cohort Perspective on the Fertility Postponement Transition and Low Fertility in Central Europe. *Moravian geographical reports* 26(2): 109-120. <https://doi.org/10.2478/mgr-2018-0009>
- ŠPROCHA, B. – ŠÍDLO, L., 2018: Vývoj reprodukčného správania v Českej republike a v Slovenskej republike v 20. storočí a na začiatku 21. storočia. *Slovenská štatistika a demografia* 3: 25-43.

- ŠŤASTNÁ, A. – SLABÁ, J. – KOCOURKOVÁ, J., 2017: Plánování, načasování a důvody odkladu narození Prvního dítěte v České republice. *Demografie* 59(3): 207-223. Dostupné na:
<https://www.czso.cz/documents/10180/46203816/stastna.pdf/0cf15559-1e0a-4b47-a7d6-e8faeb236404?version=1.0>
- ŠŤASTNÁ, A. – SLABÁ, J. – KOCOURKOVÁ, J., 2019: Druhé dítě – důvody neplánovaného odkladu a časování jeho narození. *Demografie* 61(2): 77-92. Dostupné na:
https://www.czso.cz/documents/10180/91917740/13005319q2_77.pdf/b0972342-7094-4feb-bf85-f0acb04e1f30?version=1.0
- ŠŤASTNÁ, A. – KYZLINKOVÁ, R., 2019: Vzdělání a přechod k otcovství v České republice: reflexe dvou společenských kontextů. *Sociológia* 51(4): 393-419.
<https://doi.org/10.31577/sociologia.2019.51.4.18>
- TOULEMON, L. – TESTA, M. R., 2005: Fertility Intentions and Actual Fertility: A Complex Relationship. *Population & societies* 4: 1-4. Dostupné na:
https://pdfs.semanticscholar.org/62a8/d2021a2e50905aab3ff028c479e6664dfca5.pdf?_ga=2.163077884.1371297835.1589890037-788640204.1583936562
- VAN DE KAA, D. J., 1997: Options and Sequences: Europe's Demographic Patterns. *Journal of Population Research* 14(1): 1-29. <https://doi.org/10.1007/BF03029484>
- VÍTEČKOVÁ, M. – KLÍMOVÁ CHALOUPKOVÁ, J., 2014: Destandardizace rodinných drah: rodičovství v nesezdaném soužití jako alternativa i cesta k manželství. *Kontakt* 2: 163-173. <https://doi.org/10.1016/j.kontakt.2014.05.001>
- WALFORD, N. – KUREK, S., 2016: Outworking of the Second Demographic Transition: National Trends and Regional Patterns of Fertility Change in Poland, and England and Wales, 2002 – 2012. *Population, Space and Place* 22(6): 508-525. <https://doi.org/10.1002/psp.1936>
- WIJSEN, A. C., 2002: Timing Children at a Later Age: Motivational, Behavioural, and Socio-Structural Differentials in the Individual Decision Making Process of Older Mothers. Amsterdam: Rozenberg Publishers.