

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY
RODIČOVSTVÍ DĚTÍ RANÉHO VĚKU Z
POHLEDU STEJNOPOHLAVNÍCH PÁRŮ

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF PARENTING CHILDREN IN
EARLY AGE FROM THE PERSPECTIVE OF SAME-SEX
COUPLES



Magisterská diplomová práce

Autor: **Bc. Tereza Fesslová**

Vedoucí práce: **PhDr. Veronika Šmahajová, Ph.D.**

Olomouc

2023

Tímto bych ráda poděkovala paní PhDr. Veronice Šmahajové, Ph.D. za důkladné vedení mé diplomové práce a za velmi vřelý přístup během celého procesu vytváření této práce. Dále bych ráda poděkovala své rodině a přátelům za trpělivost a podporu, kterou mi během mých studií poskytovali. Na závěr bych také poděkovala všem účastníkům výzkumu, za čas, který věnovali našemu rozhovoru a za odvahu, kterou museli mít, aby se se světem podělili o velmi citlivé informace.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Psychologické aspekty rodičovství dětí raného věku z pohledu stejnopohlavních párů“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 26. 10. 2023

Podpis

OBSAH

| | |
|---|-----------|
| OBSAH | 3 |
| ÚVOD..... | 6 |
| TEORETICKÁ ČÁST..... | 7 |
| 1 Homosexualita | 8 |
| 1.1 Homosexualita jako pojem | 8 |
| 1.2 Coming out | 9 |
| 1.2.1 Precoming out | 10 |
| 1.2.2 Vlastní coming out | 10 |
| 1.2.3 Fáze explorace | 10 |
| 1.2.4 Fáze partnerství | 11 |
| 1.2.5 Fáze integrace..... | 11 |
| 1.3 Vybrané teorie vzniku homosexuality | 12 |
| 1.3.1 Biologický přístup | 12 |
| 1.3.2 Psychoanalytický přístup..... | 14 |
| 1.3.3 Sociální učení | 15 |
| 2 Rodina | 17 |
| 2.1 Rodina jako pojem..... | 17 |
| 2.2 Tradiční vs. moderní rodina | 18 |
| 2.2.1 Nesezdaná soužití | 21 |
| 2.2.2 Rodiny s jedním rodičem | 22 |
| 2.2.3 Nevlastní rodiny | 23 |
| 2.3 Psychologické aspekty rodičovství a vývoj dětí raného věku | 24 |
| 2.3.1 Psychický vývoj dětí do tří let..... | 25 |
| 2.3.2 Teorie attachmentu a jeho vývoj ve stejnopohlavních rodinách | 27 |
| 2.3.3 Zdravé rodinné fungování | 28 |
| 2.3.4 Rodičovské výchovné styly a jejich zakotvení ve stejnopohlavních rodinách | 30 |
| 3 Stejnopohlavní rodičovství | 33 |
| 3.1 Pojem rodičovství stejnopohlavních párů | 33 |
| 3.2 Právní aspekty homosexuality a stejnopohlavního rodičovství v České republice | 34 |
| 3.2.1 Registrované partnerství vs. manželství..... | 35 |
| 3.2.1 Znevýhodnění v rámci sociálního zabezpečení..... | 37 |
| 3.3 Biologické a sociální rodičovství | 38 |
| 3.4 Cesty k rodičovství ve stejnopohlavních rodinách..... | 40 |
| 3.4.1 Cesty k rodičovství u lesbických žen | 41 |
| 3.4.2 Cesty k rodičovství u gay mužů | 42 |
| 3.5 Výzkumy zaměřující se na aspekty stejnopohlavního rodičovství..... | 44 |

| | | |
|---------------------------|--|-----------|
| 3.5.1 | Výzkumy zaměřující se na rozdělení rolí v rodině | 45 |
| 3.5.2 | Výzkumy zaměřující se na vzory opačného pohlaví..... | 47 |
| 3.5.3 | Výzkumy zaměřující se na sexualitu dětí vyrůstajících ve stejnopohlavních rodinách | 49 |
| 3.5.4 | Výzkumy zaměřující se na přístup veřejnosti | 51 |
| 3.5.1 | Výzkumy realizované na území České republiky | 53 |
| VÝZKUMNÁ ČÁST..... | | 55 |
| 4 | Vymezení výzkumného problému | 56 |
| 4.1 | Výzkumný soubor | 57 |
| 4.1.1 | Výběr výzkumného souboru | 57 |
| 4.1.2 | Charakteristika výzkumného souboru | 58 |
| 4.2 | Metody získávání dat..... | 59 |
| 4.3 | Proces sběru dat..... | 61 |
| 4.4 | Zpracování dat..... | 63 |
| 4.5 | Etika výzkumu..... | 64 |
| 4.6 | Práce s daty..... | 64 |
| 5 | Výsledky | 66 |
| 5.1 | Formování a fungování rodiny | 66 |
| 5.1.1 | Způsoby získávání dítěte..... | 67 |
| 5.1.2 | Proces získávání dítěte | 68 |
| 5.1.3 | Dárce a jeho role | 69 |
| 5.1.4 | Důvody ovlivňující volbu biologického rodiče..... | 71 |
| 5.1.5 | Vzory opačného pohlaví..... | 72 |
| 5.1.6 | Rozdělení rolí | 73 |
| 5.1.7 | Oslovování | 74 |
| 5.1.8 | Důležité aspekty výchovy | 75 |
| 5.2 | Přístup druhých a reflexe potřebných změn ve společnosti | 77 |
| 5.2.1 | Přístup rodiny | 78 |
| 5.2.2 | Přístup institucí..... | 79 |
| 5.2.3 | Přístup širší společnosti..... | 82 |
| 5.3 | Psychologické aspekty rodičovství | 85 |
| 5.3.1 | Těžkosti spojené s rodičovstvím a co pomáhá..... | 86 |
| 5.3.2 | Pozitivní aspekty rodičovství | 88 |
| 5.3.3 | Jak rodiče mluví o jinakosti | 89 |
| 5.3.4 | Doporučení pro budoucí rodiče..... | 90 |
| 5.4 | Odpovědi na výzkumné otázky | 91 |
| 6 | Diskuze | 96 |
| 6.1 | Diskuze výsledků tematické analýzy..... | 97 |
| 6.1.1 | Zmapovat fungování rodin stejnopohlavních párů vychovávajících děti v raném věku..... | 97 |

| | | |
|----------|---|------------|
| 6.1.2 | Prozkoumat s jakým přístupem okolí se stejnopohlavní páry potýkaly v raném období rodičovství | 99 |
| 6.1.3 | Prozkoumat psychologické aspekty spojené s rodičovstvím ve stejnopohlavním svazku..... | 101 |
| 6.2 | Limity výzkumu | 102 |
| 6.3 | Další směřování výzkumů v dané oblasti..... | 102 |
| 7 | Závěr | 104 |
| 8 | Souhrn..... | 106 |
| | LITERATURA..... | 109 |
| | PŘÍLOHY..... | 120 |

ÚVOD

Tato práce vznikla jako reakce na dlouhodobou diskriminaci stejnopohlavních párů v jejich právu mít děti. Toto velmi citlivé, nýbrž aktuální téma se netýká jen naší české společnosti, ale také celého světa. Za vedení paní PhDr. Veroniky Šmahajové, Ph.D. jsme se rozhodly danou tematiku důkladněji prozkoumat a doplnit nálezy v této oblasti o další informace. Cílem bylo zmapovat role, zdroje, potřeby, obavy, ale i zkušenosti stejnopohlavních rodin s praktickým přesahem. Snažily jsme se vytvořit práci, která by byla pro páry stejného pohlaví možnou inspirací, kde načerpat praktických rad, týkajících se plánování rodiny, ale také učinit osvětu širší společnosti. Dále doufáme a máme vizi, budoucí mezioborové spolupráce.

Tato diplomová práce je součástí širšího výzkumného projektu, který sestává ze tří jednotlivých výzkumů mapujících: 1. Přípravu na rodičovství u partnerů stejného pohlaví (PSP), 2. Rodičovství PSP s dětmi raného věku, 3. Rodičovství PSP s dětmi starších 3 let.

Vzhledem k aktuálnosti tématu a pouze ojedinělým psychologicky zaměřeným výzkumům na toto téma (Polášková atd.), považujeme práci za přínosnou z hlediska komplexního a vývojového uchopení problematiky. Poskytuje náhled do života stejnopohlavních párů majících děti a v kombinaci se zbývajícemi dvěma pracemi poskytuje komplexní pohled na celé toto téma.

Konkrétně v této práci byly zkoumány rodiny s dětmi do věku 3 let, centrem zájmu bylo fungování rodiny jako celku, rozdělení rolí a přístup veřejnosti k těmto rodinám.

TEORETICKÁ ČÁST

1 HOMOSEXUALITA

Homosexualita je dnes již zažitým pojmem, který byl poprvé použit v roce 1869 Karlem Maria Kertbenym. Ve středověku se v souvislosti s homosexualitou používalo označení sodomie, tímto způsobem byla mimo jiné nazývaná také zoofilie, která byla často trestána smrtí. Až ve 20. století, se díky vědeckému pokroku, začala homosexualita zkoumat, jako jedna z variant sexuální orientace. Docházelo k tomu již bez předsudků a jakýchkoliv ideologických omezení (Weiss & Procházka, 2010).

1.1 Homosexualita jako pojem

Homosexualita se v současné době řadí mezi základní sexuální orientace. Sexuální orientací rozumíme erotickou a citovou preferenci, která je celoživotní a neměnná. Pokud bychom ji u jedince chtěli rozpoznat, rozhodujícím prvkem budou jeho sny, rozmanité erotické představy a kvalita erotické a citové náklonnosti. Sexuální orientace je pak důležitou součástí sexuální identity člověka, ta se může dělit třemi základními způsoby – heterosexuální, kdy jedince přitahují osoby druhého pohlaví, homosexuální či bisexuální (Procházka, 2010).

Pokud bychom se chtěli blíže podívat na definici homosexuality, pak ji můžeme chápat jako přitažlivost (ať už emoční či sexuální) k osobám stejného biologického pohlaví (Šabatová, 2019). Další definici poskytují Brzek a Pondělíčková (1992, s. 19), kteří chápou homosexualitu jako: *„trvalou citovou a erotickou preferenci osob stejného pohlaví. Je to celoživotní, neměnný a nezvolený stav, charakterizovaný tím, že jeho nositel je pohlavně přitahován a vzrušován převážně či výlučně osobami stejného pohlaví.“*

V rámci homosexuality je také možné rozlišit ještě dva následující pojmy – gayové a lesby. S pojmem gay se setkáváme převážně u homosexuálních mužů, zatímco lesby jsou homosexuální ženy (Janošová, 2000).

Co se týče procentuálního zastoupení homosexuality, můžeme se setkat s celou řadou výzkumů. Snad nejvýznamnější výzkum patří Kinseymu, který se zařadil mezi průkopníky sexuologie jako takové. Společně se svým týmem koncipoval na přelomu padesátých

a šedesátých let rozsáhlý výzkum sexuálního života amerických mužů a žen. Byly vedeny rozhovory s tisíci respondenty, kteří se výzkumu účastnili dobrovolně. Výsledkem byly dva známé reporty – *Sexual Behavior in the Human Male* a *Sexual Behavior in the Human Female*. Výstupem bylo všeobecně známé číslo 4 %. Toto číslo mělo podle Kinseyho znázorňovat počet ryzích homosexuálů. Jednalo se o jedince, kteří zažili pouze homosexuální styk. Dnes se dá samozřejmě předpokládat, že mezi homosexuály zařazujeme nejen jedince s čistou homosexuální zkušeností, proto toto číslo bude značně vyšší (Zvěřina, 2010; Procházka, 2002). To, že Kinsey došel k takovému výsledku, si můžeme vysvětlit značnými metodologickými nedostatky jeho výzkumu.

Interpretaci dat velmi znesnadňuje zejména nereprezentativnost zkoumaného souboru. V moderních výzkumech je zapotřebí formalizovaného souboru pravidel pro výběr reprezentativního vzorku, tuto zásadu však Kinsey nedodržel. Jeho vzorek byl tvořen převážně mladými, vysokoškolsky vzdělanými muži a ženami, převážně bílé rasy. Jednalo se o jedince střední třídy, kteří byli v začátcích svého sexuálního objevování. Jelikož soubor nebyl reprezentativní, nemůžeme jej zobecnit na celou populaci (Weiss & Zvěřina, 2001). Janošová (2000) uvádí, že četnost homosexuálních mužů se pohybuje mezi 4–10 %, homosexuálních žen je pak 1 % a více.

1.2 Coming out

Coming out je v životě každého člena LGBTQ+ (*lesbian, gay, bisexual, transgender, queer*) komunity obrovským tématem. Dnes jsou zejména užívány právě dva termíny „the closet“ a „coming out“. Osoba může být považována za tzv. *closeted*, pokud žije, aniž by zveřejnila svou sexuální orientaci či pohlavní identitu. Alternativou je pak někdo, kdo se veřejně přihlásí ke své sexuální orientaci nebo pohlavní identitě, což je považováno za tzv. *coming out* (Rasmussen, 2004). Coming out můžeme tedy chápat jako přijetí sebe sama a vyrovnání se se svou sexuální orientací (Procházka, 2010).

Z medicínského hlediska můžeme rozlišovat dva pohledy – egosyntonní homosexuální orientaci a egodystonní homosexuální orientaci. Egosyntonní je taková, kterou jedinec akceptuje a je s ní vyrovnán. S egodystonní homosexuální orientací jedinec vyrovnán není, popř. má určité nejistoty, a tudíž ji zařazujeme mezi zdravotní poruchy (F66 podle MKN), (Procházka, 2010).

Coming out chápeme jako kognitivně-behaviorální proces, který zahrnuje několik stádií – precoming out, vlastní coming out, fázi explorace, fázi partnerství a fázi integrace. Je důležité podotknout, že tento model nepředpokládá, že osoba projde všemi fázemi. Může se stát, že u jedince dojde k zaseknutí v určité fázi, při čemž nikdy nedospěje do fáze integrace. Někteří mohou svůj vývoj začít ve stádiích vyššího řádu a až později se soustředit na úkoly řádu nižšího (Coleman, 1982; Procházka, 2010).

1.2.1 Precoming out

Pro toto stádium je pro jedince typické, že si uvědomuje svou odlišnost. Tu ovšem neumí pojmenovat a přesně ji vyjádřit. Jedinci jsou tedy schopni komunikovat jejich vnitřní konflikt skrze behaviorální problémy, psychosomatická onemocnění, sebevražedné pokusy a další. V dětství se může toto stádium projevovat jako změněná pohlavní identita, narušený vztah k otci, izolování se od vrstevníků a objevují se také poruchy sebehodnocení. Zdravou cestou, jak se s touto fází vyrovnat, je přiznání si svých pocitů k příslušníkům stejného pohlaví (Coleman, 1982; Janošová, 2000; Procházka, 2010).

1.2.2 Vlastní coming out

Do této fáze se jedinci přesouvají po tom, co si uvědomí své homosexuální pocity. Ve většině případů se jedná o něco, co jedinec ani jeho okolí neočekávalo. Může proto dojít k tomu, že jedinec svou orientaci odmítá, nepřipouští si její existenci. Často se v tomto období setkáváme s přechodnou bisexuální sebeidentifikací. Postupně však jedinec přijímá svou orientaci a přiznává ji také ostatním lidem. Autoři identifikují jako nejtěžší část tohoto období svěřování se rodičům, to může někdy vyžadovat intervenci psychologickou či edukační (Coleman, 1982; Janošová, 2000; Procházka, 2010).

1.2.3 Fáze explorace

Jedná se o fázi, ve které jedinec navazuje své první sexuální vztahy a experimentuje. Tyto vztahy mohou být často bez jakékoliv hlubší citové odezvy (Coleman, 1982; Janošová, 2000; Procházka, 2010).

Procházka (2010) na základě svých studií došel k závěru, že gay muži měli první sexuální styk v průměru dříve než partnerský vztah. Dá se říci, že sexuální vývoj homosexuálních mužů je v průměru opožděn od sexuálního vývoje heterosexuálních mužů.

1.2.4 Fáze partnerství

Jedinec si v této fázi vytváří trvalejší partnerské vztahy, při čemž tyto vztahy naplňují celkové citové potřeby jedince (Janošová, 2000).

1.2.5 Fáze integrace

Jak už z názvu vyplývá, dochází k integraci osobnosti, jedinec si dotváří svůj hodnotový systém a upevňuje svou roli ve světě (Janošová, 2000; Procházka, 2010). Ačkoli dosavadní výzkumy ukazují, že pro lesby, gaye a bisexuály (LGB) může být zveřejnění jejich sexuální identity nebo coming out přínosem, nese s sebou také značná rizika kvůli svému stigmatizovanému statusu. Ve výzkumu, který koncipoval Ryan se svými spolupracovníky (2015), bylo dotazováno 108 členů LGB komunity, na jejich první zkušenosti s coming outem, včetně první osoby, které se svěřili (matce, otci či nejlepšímu kamarádovi). Výsledky studie ukázaly, že negativní reakce na coming out měly výrazně trvalý dopad na životní pohodu jedinců. Konkrétně bylo obdržení negativních reakcí od kterékoliv ze zkoumaných osob spojeno s větší depresí, zatímco pozitivní reakce nijak nevysvětlovaly další rozptyl v duševní pohodě.

1.3 Vybrané teorie vzniku homosexuality

V dnešní době se můžeme setkat s rozmanitými teoriemi vzniku homosexuální orientace. Ačkoliv mnoho autorů tvrdí, že vědí, jaké jsou mechanismy vzniku sexuální orientace, tato problematika nadále zůstává oblastí, která čeká na detailnější prozkoumání. Některé již vzniklé teorie se doplňují, jiné dokonce stojí přímo proti sobě. Příčinou může být různorodost oborů, ke kterým výzkumníci dané problematiky přísluší. Dále se budeme zabývat nejčastěji diskutovanými přístupy.

1.3.1 Biologický přístup

Tento přístup vychází z biologické podmíněnosti homosexuální orientace. Homosexuální orientace je zde chápána jako patologický stav, nemoc, která se odvíjí od biologicky predeterminovaného heterosexuálního vývoje. Tyto etiologické narativy vychází z několika předpokladů: 1. heterosexualita je chápána jako normální, nepatologický stav, 2. deviace od konvenčních pohlavních rolí jsou symptomem pro homosexuální nemoc, a za 3. vnější, patogenní činitel traumatizuje a odkloní jedince od cesty vedoucí k normální heterosexualitě. Ten se může objevit jak prenatálně, tak postnatálně (Drescher, 2002).

První názory o dědičném původu homosexuální orientace se začaly objevovat již na přelomu 19. a 20. století. Richard von Krafft-Ebing, německý psychiatr, nabídl ranou teorii patologie, která popisovala homosexualitu jako degenerativní poruchu. Ebing (1886; cit. dle Drescher, 2015) nahlížel na nekonvenční sexuální chování optikou darwinistické teorie 19. století: neproduktivní sexuální chování, včetně masturbace, bylo považováno za formu psychopatologie. Domníval se, že ačkoli se člověk může narodit s homosexuálními predispozicemi, takové sklony by měly být považovány za vrozenou nemoc. Naproti tomu Magnus Hirschfeld (2000; cit. dle Drescher, 2015), také německý psychiatr, nabídl normativní pohled na homosexualitu. Hirschfeld byl otevřeně homosexuální lékař, sexuolog a byl také vůdčí osobností německého homofilního hnutí své doby.

Ze všeho již zmíněného je tedy možné, že některé genetické, chromozomální nebo hormonální faktory mohou do určité míry podporovat nástup homosexuálního chování (Acosta, 1975). Genetické faktory homosexuality byly primárně zkoumány prostřednictvím studií dvojčat. Většina těchto studií však trpí buď malými a nereprezentativními vzorky nebo zaujatostí experimentátorů (Acosta, 1975).

Dědičnými základy homosexuality se zabýval například Kallman (1952) ve své studii mužských homosexuálních dvojčat. Kallman nejprve identifikoval dvojče, které bylo homosexuální, při čemž bylo následně zjišťováno, zda i jeho bratr má homosexuální orientaci. Výsledky této studie ukázaly, že z celkem 37 párů jednovaječných (identických) dvojčat, byla všechna shodná ve výlučné homosexualitě, zatímco u 26 párů dvojevaječných (neidentických) dvojčat nebyl nalezen žádný homosexuální trend. Kallman dospěl k závěru, že genetické faktory skutečně plnily kritickou funkci při vzniku homosexuality. Někteří autoři (např. Rosenthal, 1970; cit. dle Acosta, 1975, s. 13) poukazují na to, že Kallmanovo vyšetřování nebylo reprezentativní pro homosexuální populaci, protože většina subjektů vykazovala velkou míru psychopatologie. Subjekty byly totiž primárně vybrány z nápravných zařízení. Rosenthal dále tvrdí, že Kallmanovo zjištění, že se jednovaječná dvojčata shodují ve 100 % případech, naznačuje silnou zaujatost experimentátora.

Jeden z dalších výzkumů koncipoval Hamer a LeVay (1994). Nejjednodušší interpretací jejich nálezu je to, že chromozomální oblast, kterou nazývají Xq28, obsahuje gen, který ovlivňuje mužskou sexuální orientaci. Ze 40 párů zkoumaných gay bratrů sdílelo 33 párů oblast Xq28. V kontrolní skupině 314 náhodně vybraných párů bratrů bylo zjištěno, že markery Xq28 jsou téměř rovnoměrně distribuovány. Studie poskytuje dosud nejsilnější důkaz, že lidská sexualita je ovlivněna dědičností, protože přímo zkoumá genetickou informaci, DNA.

Janošová (2000) uvádí, že k podobným výsledkům se také dopracoval S. Cherry, který zkoumal 33 párů bratrů, při čemž alespoň jeden z nich byl homosexuální. U většiny homosexuálních mužů pak byly odhaleny shodné znaky v oblasti Xq28, ale nebyly nalezeny u žádného ze zkoumaných heterosexuálních mužů.

Evans (1972) ve své studii, která byla tvořena dvěma skupinami výlučných mužských homosexuálů a heterosexuálů, zjistil, že homosexuální muži měli méně podkožního tuku, menší vývoj svalů, kostí a menší svalovou sílu než heterosexuálové. Dále došel k závěru, že homosexuální skupina měla významně nižší hladiny neandrogenních močových metabolitů a nižší hladiny lipidů v krevním séru. Tyto výsledky je však obtížné interpretovat kvůli jejich složitým vztahům. Navíc se nezdá, že byly skupiny dostatečně reprezentativní.

Vznik homosexuality je také podle některých teorií vztahován až k prenatalnímu období. Blanchard (2004) dával do souvislosti homosexuální orientaci s počtem starších sourozenců (bratrů). Jeho metaanalýza údajů ze 14 vzorků, tvořených celkem 10 143 muži, ukazuje, že homosexualita je předpovídána vyšším počtem starších bratrů, ale nikoli vyšším počtem starších sester, mladších bratrů nebo mladších sester. Tento vztah platí pouze pro muže. Tento jev byl proto nazván efektem bratrského pořadí po narození. Hypotéza mateřské imunity předpokládá, že efekt bratrského pořadí narození je odrazem postupné imunizace některých matek mužskými antigeny u každého následujícího mužského plodu a rostoucího vlivu této imunizace na sexuální diferenciaci mozku u každého následujícího mužského plodu.

Již dříve někteří vědci spekulovali o tom, že je tato odlišná sexuální orientace způsobena nízkou hladinou mužského pohlavního hormonu – testosteronu (Janošová, 2000). Například Meyer-Bahlburg a jeho kolegové (1995) zkoumali hypotézu, že prenatalní estrogény přispívají k rozvoji lidské sexuální orientace. Několik skupin žen, které byly prenatalně vystaveny nesteroidnímu syntetickému estrogeneru, diethylstilbestrolu (DES), bylo porovnáno s několika vzorky kontrolních skupin žen v kontextu komplexní studie psychiatrických a psychologických účinků prenatalního DES. Za použití systematického rozhovoru byly hodnoceny různé aspekty sexuální orientace. Shodně napříč vzorky bylo více žen vystavených DES hodnoceno jako bisexuální nebo homosexuální. Data jsou kompatibilní s hypotézou, že prenatalní estrogény mohou hrát roli ve vývoji lidské sexuální orientace.

1.3.2 Psychoanalytický přístup

Další významné teorie se týkaly psychologické podmíněnosti homosexuálního chování. Jako přímé vyvrácení Hirschfeldovy teorie normální variability a Krafft-Ebingovy teorie patologie předložil Sigmund Freud (1905; cit. dle Drescher, 2015) alternativní teorii, která si také našla cestu do obecného povědomí. Freud zastával názor, že každý člověk je založen bisexuálně, při čemž časem dojde k orientaci jen na jeden pól. Dále také předpokládal, že neerotická izosexuální přátelství jsou sublimovanou homosexualitou. Co podle něj tedy může vést k homosexualitě? Freud zmiňuje nadměrnou fixaci na matku, narcismus, strach z kastrace, nepřítomnost či nepřijetí otcem. Předpokládal také, že pokud má jedinec bisexuální tendence, může za pomoci heterosexuálního tréninku přejít na výlučnou heterosexuální. Problém homosexuality pak podle něj nelze řešit za pomoci

psychoanalýzy – lze pouze s její pomocí odhalit psychické mechanismy, které k homosexualitě vedly (Freud, 1905, 1925, 1926; cit. dle Janošová, 2000, s. 30).

Také Fenichel (1945) zdůrazňoval, že při rozvoji homosexuality u mužů i žen hrají významnou roli nedostatečně rozvinuté vztahy mezi rodiči a dětmi. Má se za to, že narušené vztahy mezi rodiči a dítětem mohou vést k tomu, že dítě neprojde identifikačními procesy – tzv. anaklitickou a defenzivní identifikací. Fenichel například tvrdil, že mužští homosexuálové mají tendenci být fixováni na matku, s kterou se taktéž identifikují. Také bývá uváděno, že tyto matky byly na rozdíl od slabých otců panovačnější.

Bieber a spol. (1962) vydali systematickou studii mužských homosexuálů a mužských heterosexuálů, kteří podstupovali psychoanalytickou léčbu. V této studii byly zkoumány rané rodinné vzorce 106 převážně mužských homosexuálních pacientů a 100 nehomosexuálních mužských pacientů. Výsledky dotazníků naznačovaly, že v souladu s psychoanalytickými předpověďmi byly matky homosexuálních pacientů nejčastěji popisovány jako svůdné s velmi úzkou a intimní vazbou, zatímco otcové jako nepřátelsky odtaziť. Manželský vztah rodičů byl navíc označen jako špatný.

1.3.3 Sociální učení

Celá řada zastánců teorií sociálního učení, jako je Churchill, Bandura, West a další, postulovali, že heterosexuální či homosexuální preference jsou naučeným chováním. Tito teoretici také odmítají psychoanalytický předpoklad, že sexuální touhy dospělých, které mohou být vyjádřeny homosexuálními tendencemi, jsou způsobeny pouze díky raným konfliktům s rodiči či vznikají ze strachu z heterosexuality (Acosta, 1975). Nejvíce současných odborníků tvrdí, že právě prostředí (a zejména rodičovské chování) je rozhodujícím faktorem, který ovlivňuje predispozice k určitému sexuálnímu chování. Stále ovšem zůstává faktem, že tyto vlivy budou mít větší dopad na jedince, kteří k homosexualitě mají větší genetické predispozice, či u nich probíhal jiný prenatální vývoj (Janošová, 2000).

Některé formulace sociálního učení připisují významnou roli učení pozorováním, popř. modelováním, při vývoji genderové identity a sexuálního chování. Bandura (1969; cit. dle Acosta, 1975, s. 17) tvrdí, že sexuálnímu chování se může jedinec naučit bez přímého posilování, ale primárně pozorováním jiných osob a událostí. Bandura a další však také tvrdí, že rodiče aktivně vedou dítě k jeho sexuální roli také takovými činnostmi, jako je selektivní posilování chování vhodného pro dané pohlaví, diferencované oblékání, výběr

hraček a aktivit vhodných pro dané pohlaví a podpora vztahů s kamarády stejného pohlaví. Tento předpoklad podpořili ve své studii také Goldberg a Lewis (1969). Ti tvrdí, že v prvních dvou letech rodiče posilují chování, které považují za vhodné pro danou sexuální roli, a dítě se toto chování učí nezávisle na jakémkoliv vnitřním motivu, tj. stejným způsobem, jakým se učí jakoukoliv vhodnou reakci, kterou rodiče odměňují. Malé dítě má jen malou představu o pravidlech, kterými se toto posilování řídí. Předpokládá se však, že jak dítě stárne, pravidla se pro tuto třídu posilovaného chování stávají jasnějšími. Dítě si vytváří vnitřní vodítka k tomu, aby se těmito dříve posilovanými pravidly řídilo.

2 RODINA

2.1 Rodina jako pojem

Rodinu můžeme definovat jako manželstvím, pokrevním příbuzenstvím či osvojením spojenou skupinu osob, která tvoří jednu domácnost a je společně ve vzájemné interakci. Obvykle je tvořena dospělými rodiči (dva manželé pocházející z různých rodových linií) a jejich dětmi. Tomuto můžeme také říkat tzv. nukleární rodina (Jandourek, 2012).

Další definici poskytuje také Možný (1990, s. 93), který vnímá rodinu jako: „*instituci racionální, pragmatickou, funkčně vertikálně hierarchizovanou a kulturně omezující a současně jako zvláštní soukromý svět authenticity, spontaneity, přirozené rovnosti a emotionality*“.

Rodina může být vnímaná také následujícími dvěma způsoby. Lze ji chápat jako malou jednotku, tvořenou manželským párem a jejich pokrevními příbuznými, kteří žijí v jedné domácnosti. Na druhou stranu ji můžeme pojmout jako všechny osoby, se kterými jsme v příbuzenském vztahu. Zde započítáváme prarodiče, bratrance, sestřenice a další. V anglickém pojetí bychom v tomto případě mohli použít jako synonymum rodiny tzv. „*kin*“ (Nicholson, 2016).

Laing (1999) popisuje v rámci své eseje rodinu, jako internalizovaný systém. Charakteristické je, že se zvnitřňují vztahy a operace mezi prvky a množinami prvků, nikoliv pouze izolované prvky. Prvky mohou být osoby, věci nebo dílčí předměty. Rodiče jsou internalizováni jako jedinci blízcí nebo vzdálení, spolu nebo od sebe, milující, bojující atd. Matka a otec (respektive partneři stejného pohlaví) mohou být spojeni jako jakási srostlá rodičovská matrice nebo mohou být rozděleni na segmenty, které protínají obvyklé osobní předěly. Členové rodiny se pak mohou cítit více či méně součástí kterékoliv její části nebo celku, v některých případech se mohou cítit i mimo. Internalizovaná rodina je časoprostorový systém. To, co je chápáno jako "blízký" nebo "vzdálený", "ženatý" nebo "rozvedený", není pouze prostorový vztah, vždy je přítomna časová posloupnost.

V dnešní době převládá tzv. systémové pojetí rodiny. Jedná se o nové vědecké paradigma, které je charakterizováno posunem od lineární kauzality ke kauzalitě cirkulární. Je zde zdůrazňovaná celost, organizace, interakce jednotlivých subsystémů, systému a prostředí, propojenost a komplexnost procesů (Kratochvíl, 2000; cit. dle Sobotková, 2012). Význam tohoto pojetí je zřejmý zejména v klinické praxi, diagnostice a terapii. Došlo zde k přesunu od individuálního pacienta, který je vystaven tlaku rodiny, k rodině jako celku. Pacientem není jedinec, nýbrž je součástí celé své rodiny – rodina jako pacient (Sobotková, 2012).

Rodina je také charakterizována funkcemi, které plní pro své členy. Mezi tyto funkce řadíme pocit emocionálního a psychického bezpečí, sociální a politickou funkci, zajištění socializace členů, péče o členy v případě nemoci, plnění celé řady ekonomických funkcí – rodina poskytuje jídlo, příbytek, oblečení, fyzickou bezpečnost (Jandourek, 2012). Můžeme tedy rozlišit 4 základní funkce rodiny – biologicko-reprodukční, výchovnou, materiální a emocionální. Je nutné konstatovat, že v dnešních kulturních poměrech se mnohdy některé z těchto funkcí ztrácí. Velice významné ovšem stále zůstávají dvě – přinášení citového uspokojení a příprava dětí na život v dané společnosti. Tyto považujeme za základní a rozhodující v životě každého člena rodiny (Kraus & Hroncová, 2007; Matějček & Dytrych, 1999).

2.2 Tradiční vs. moderní rodina

Tradiční nukleární rodina tvořená sezdaným heterosexuálním manželským párem s biologicky spojenými dětmi se v dnešní době postupně mění. Namísto ní roste počet dětí vychovávaných nesezdanými rodiči, svobodnými rodiči a nevlastními rodiči, přičemž mnoho dětí v průběhu dospívání střídá různé rodinné struktury. Tyto rodiny se často souhrnně označují jako tzv. netradiční rodiny a vznikají především v důsledku rozchodu nebo rozvodu rodičů a vzniku nových partnerských nebo manželských vztahů (Golombok, 2017).

Existuje mnoho ideologických směrů, které se týkají struktury a fungování rodiny. Jak ve své knize říká Giddens (2000), nejdůležitější změny, které se ve světě odehrávají, jsou právě ty, které probíhají v našem osobním životě, sexualitě, partnerských vztazích a rodině. Podle něj dochází k tzv. globální revoluci, s tím že je pro ni typické to, že v různých zeměpisných oblastech a kulturách má tendenci postupovat nerovnoměrně. Tradiční rodina je podle něj poměrně vágní označení, jelikož různé kultury mají rozdílné typy rodin

a příbuzenských systémů – například předem dojednaná manželství v Číně a Indii versus fungování rodin na Západě.

Konkrétní ideologické orientace lze označit a seskupit mnoha způsoby, z nichž žádný plně nevystihuje jejich individuální odlišnosti. Ve studii, kterou koncipovali Levinson a Huffman (1955), jsou rozděleny v rámci tzv. autokraticko-demokratického kontinua. Autokratický extrém představují různé formy tradiční rodinné ideologie – názory, které zahrnují hierarchické pojetí rodinných vztahů, důraz na disciplínu při výchově dětí, ostrou dichotomizaci sexuálních rolí a podobně. Demokratické směry mají tendenci decentralizovat autoritu v rodině, usilovat o větší rovnost mezi manželi a manželkami a mezi rodiči a dětmi a maximalizovat sebeurčení jednotlivce. Navíc v rámci každého ideologického tábora existují významné kvalitativní rozdíly a řada mezistupňů.

Tradiční rodina byla dlouhou dobu považována především za ekonomickou jednotku. V chudších rodinách byla typická zemědělská výroba, na které se podílela celá rodina. Ve vyšších vrstvách byl potom charakteristický v rámci manželství převod majetku. Samozřejmostí byla nerovnost mezi muži a ženami, na právech nebyly kráceny jen ženy, ale také děti. Sexualita byla vždy potřebou reprodukce (Giddens, 2000).

Jak již bylo zmíněno, můžeme se napříč různými kulturami i dnes setkat s rozličnými formami rodiny. S velmi tradiční formou se můžeme setkat například v odlehlejších částech Afriky, Asie a Oceánie. Ve větší části zemí nicméně dochází k rozsáhlým změnám. Významné je například rozšiřování západní kultury. S tou je pojena idea romantické lásky.

Kromě výše uvedeného, byl jeden z častých předpokladů to, že tradiční rodina nebo rodina v předmoderní době, byla mnohonásobně větší než rodina dnešní doby. Tento předpoklad se sice zdá být pravdivý, nicméně nejsou rozdíly tak velké, jak se mnohdy předpokládá. V jedné domácnosti se často vyskytovalo více generací, prarodiče, někdy dokonce i bratřenci a sestřenice. V některých zámožnějších rodinách se objevovalo také služebnictvo. S postupem času se však začal klást důraz zejména na rodinu nukleární – manžele a jejich děti (Giddens, 1999).

Tradice určovala také postoj k homosexualitě. Řada antropologických výzkumů ukázala, že celá řada kultur homosexualitu (zejména mužskou) tolerovalo či dokonce otevřeně podporovalo. Nicméně se očekávalo, že zasnoubením nebo oženěním tyto aktivity skončí. Naopak v západní kultuře převažoval až do nedávna názor, že je homosexualita něco nepřirozeného, perverzního, byla popisována také v psychiatrických příručkách, jako

oficiální diagnóza. Nyní je v západní kultuře chápána sexualita jako něco, co má být objevováno a rozvíjeno. Vystává myšlenka, že jelikož sexualita přestala být chápána, pouze jako prostředek k reprodukci, začala být homosexualita společností více přijímána (Giddens, 2000).

Změnami v rámci rodinných systémů se zabýval americký sociolog Goode (1963), který ve své knize popisoval trendy, ke kterým ve světě dochází. Řadí mezi ně:

- Nižší význam rozšířených rodin;
- tendence svobodné volby manželského partnera;
- právo žen na rozhodování ve sňatku a v rodinných záležitostech;
- snížení množství příbuzenských sňatků;
- větší míra sexuální svobody;
- rozšíření práv samotných dětí.

Vývojem a posunem rodin se u nás zabývá ve svém díle také Možný (2002). Ten zdůrazňuje, že rodina se mění ve svých nejzákladnějších charakteristikách. Mezi tyto změny řadí:

- Změna chápání legitimního pohlavního styku – v rámci křesťanství, měla rodina po staletí monopol na legitimní sex. Tento monopol dnes již neexistuje;
- objevila se hráz mezi sexem a početím – díky moderním technologiím se jedinci mohou sami rozhodnout, kdy se chtějí pokusit počít dítě. Děti se také čím dál víc začínají rodit mimo manželství;
- výběr partnera již nebývá v rukou rodičů;
- manželství jako občanská smlouva – změnil se pohled na manželství, jako na něco nezrušitelného;
- oslabení produkční funkce rodiny, vzdělávání převzala od rodičů škola, socializace začala probíhat skrz masmédiá;
- ženy opouštějí domácnost a budují svou kariéru, ta se pro ně stává stejně důležitou jako pro muže.

Rodina západní společnosti má podle Giddense (1999) své charakteristické vlastnosti. Mezi ně patří například **monogamie**, která je stanovená zákonem. Jak již bylo zmíněno výše, manželství se dnes dá poměrně snadno zrušit. Vyplývá z toho, že se v dnešních poměrech můžeme bavit také o **sériové monogamii** – jedinec může za život vystřídat více manželských partnerů. Je zřejmé, že zákonné pravidlo monogamie se vztahuje pouze na

manželský svazek, nikoliv na jiné formy partnerství. Další charakteristikou je pak to, že manželství vychází z **představy romantické lásky**. Jedna z podmínek manželství je tedy láska. V neposlední řadě můžeme hovořit o rodině **patrilinéární** a **neolokální**. Manželka a děti dostávají jméno obvykle po otci a manželský pár se stěhuje na nové místo, do nové domácnosti.

Mezi modernější podoby rodinného soužití můžeme řadit nesezdaná soužití, rodiny s jedním rodičem, nevlastní rodiny, rodičovství stejnopohlavních párů (kterým se budeme věnovat v samostatné kapitole) a další. Výsledky, které ve své studii představuje Golombok (2017) ukazují, že nové formy rodiny se vyznačují pozitivním rodičovstvím a dobře adaptovanými dětmi. To podle autorky asi není překvapivé, protože děti byly rodiči velmi chtěné a z nutnosti plánované. Z teoretického hlediska nám tyto studie říkají, že počet, pohlaví, sexuální orientace a biologická příbuznost rodičů s dětmi mají na psychický vývoj dětí menší vliv, než rodinné procesy, jimiž jsou kvalita rodinných vztahů a sociální prostředí, v němž jsou děti vychovávány.

Pro účely této práce považujeme za přínosné představit výše zmíněné formy rodinného fungování, jelikož jsou dnes, na rozdíl od stejnopohlavních rodin, již poměrně normalizované a běžné. Navíc se jedná o formy, které se mohou vyskytnout také v kombinaci se stejnopohlavním rodičovstvím. Dále je nutné podotknout, že spousta odpůrců stejnopohlavního rodičovství argumentuje právě tím, že v těchto rodinách nemají děti šanci získat vzory opačného pohlaví. Nicméně tato „výtku“ se již neobjevuje při konfrontaci s jinými formami soužití. Všechny výše zmíněné skutečnosti přispěly k rozhodnutí zahrnout v rámci této práce všechny formy alternativního rodinného fungování.

2.2.1 Nesezdaná soužití

Jednou z variant moderního partnerského života, je tzv. nesezdané soužití. Jedná se o trend zejména mezi mladými partnery, kteří nemají potřebu svůj svazek formálně stvrzovat. Sociologické studie naznačují, že mezi manželstvím a nesezdaným soužitím existuje celá řada rozdílů. Mezi ně patří například to, že v nesezdaných párech převažuje zejména individualismus. Manželství je charakteristické investováním (finančním – a to jak do dětí, tak i vztahu) a dělbou práce. V nesezdaném soužití je kladen důraz zejména na momentální přínos partnera (Brines & Joyner, 1999).

Důležité je také zmínit, že nesezdaná soužití nepřijímají tradiční rodinné hodnoty, jako je ženské a mužské rozdělení rolí v domácnosti, menší pravděpodobnost potomků a zároveň se nepředpokládá, že vytvoří pevný a trvalý vztah. Obvykle se jedná o jedince s nižším vzděláním, ne tak stabilním zaměstnáním a s nižším příjmem (Hamplová & Pikalová, 2002).

Na tuto problematiku bylo koncipováno nemalé množství výzkumů, které se zejména soustředily na psychologické aspekty fungování těchto rodin a vývojem dětí, které jsou jejich součástí. Například Huang a spol (2011), si kladli otázku, co znamená nesezdané soužití (neboli kohabitanace) pro dnešní mladé dospělé. Údaje byly získány z 18 ohniskových skupin (N=138) a 54 hloubkových rozhovorů s mladými dospělými. Jejich průzkumná studie zkoumala motivaci ke společnému bydlení a potenciální genderové rozdíly. Autoři zjistili, že mezi hlavní motivy pro kohabitaci patří trávení společného času, sdílení výdajů a možnost vyhodnocení vzájemné kompatibility. V tom, jak respondenti charakterizují nevýhody tohoto typu soužití, se objevují výrazné genderové rozdíly. Muži se více obávají ztráty svobody a ženy zpoždění manželství. Ženy totiž vnímaly kohabitaci spíš jako jakýsi stav, který manželství předchází.

2.2.2 Rodiny s jedním rodičem

Neúplné rodiny, respektive rodiny s jedním rodičem, se v dnešní době objevují mnohem častěji než kdysi. Drtivou většinu tvoří matky samoživitelky (asi okolo 90 %), zbytek potom otcové vychovávající dítě či děti. Tyto rodiny obvykle vznikají rozvodem či rozchodem, ovdověním, porodem dítěte mimo manželství či partnerský vztah (Sobotková, 2012).

Role osamělého rodiče je náročná, zvláště když v čele rodiny stojí žena. Dokud se děti nevzdají/neožení nebo nezískají zaměstnání, jsou závislé na osamělém rodiči. Výsledky mnoha studií ukázaly, že pro většinu matek samoživitelek jsou hlavním stresem finanční problémy. Citový život svobodných matek byl rovněž ovlivněn jejich postavením. Většina svobodných matek uvedla, že se cítí osaměle, bezmocně, beznadějně, postrádají identitu a sebedůvěru. V sociální oblasti se většina z nich snažila vyhýbat účasti na společenských setkáních a kvůli depresi změnila styl oblékání nebo si vytvořila špatné stravovací návyky. Pro většinu bylo obtížné udržet disciplínu mezi dětmi kvůli absenci mužských vzorů (Kotwal & Prabhakar, 2009).

Zajímavou studii na toto téma, zejména na dopady neúplných rodin na děti, provedli v Nigérii Stephen a Udisi (2016). Za hlavní faktor, který způsobuje dlouhodobý nárůst dětské chudoby v Nigérii, označili nárůst právě neúplných rodin (zejména rodin s matkami samoživitelkami). Ukázalo se, že důsledky vyrůstání v neúplných rodinách přesahují ekonomické aspekty a zvyšují riziko, že děti budou předčasně ukončovat školní docházku, odpojí se od pracovních aktivit a stanou se náctiletými rodiči. Ačkoli mnoho dětí vyrůstajících v neúplných rodinách uspěje, jiné budou při přechodu do dospělosti čelit značným problémům. Děti z neúplných rodin s nižšími příjmy čelí nejvýraznějším překážkám na cestě k úspěchu ve škole a na trhu práce. Zjevné je, že jejich nálezy nelze plně aplikovat na naše poměry, nicméně lze konstatovat, že neúplné rodiny na děti negativní dopady mají.

V České republice se na tuto problematiku zaměřila například Hodačová a spol (2015). Autoři si pokládali otázku, zda je pro životní spokojenost dětí důležitější formální struktura rodiny či kvalita komunikace. Výzkumný soubor tvořilo celkem 4 351 dětí ve věku 11, 13 a 15 let z 88 náhodně vybraných škol v Česku. Výsledky ukázaly, že životní spokojenost významně souvisela ($p < 0,001$) s věkem, pohlavím, formální strukturou rodiny a kvalitou komunikace v rodině. Průměrné hodnoty škál životní spokojenosti – CInd (Cantrilův index) a HŠ (Huebnerova škála), jsou nejvyšší u dětí, které žijí v úplné rodině. Hodnoty obou škál se pak snižují směrem od úplných rodin po rodiny neúplné. Nejnižších hodnot dosahují děti, které s rodiči nežijí. Klasická rodinná struktura se podle výsledku zdá být pro děti stále důležitá, ačkoliv rodiny s jedním rodičem představují velmi častý rodinný typ.

2.2.3 Nevlastní rodiny

Jedna z dalších rodinných forem jsou tzv. nevlastní rodiny. Ty zpravidla vznikají po druhém nebo dalším sňatku jednoho z rodičů. Pro úplnost bychom měli uvést následující terminologii:

- **Remarried families** – rodiny, v rámci kterých byl již jeden z páru dříve v manželství s někým jiným a může mít vlastní děti;
- **Stepfamilies** – jedná se o užší pojem charakterizující rodiny, ve kterých má jeden z partnerů děti z předchozího svazku, zároveň je má také ve své péči;
- **Blended families** – oba partneři do manželství přivádí děti z předchozího svazku;

- **Stepfather families** – rodina tvořena nevlastním otcem, při čemž se jedná o nejčastější druh nevlastní rodiny (Sobotková, 2012).

Velká část výzkumů smíšených rodin se zaměřuje na kvalitu vztahů a přizpůsobení dětí žijících v těchto rodinách. Zjišťování vlivu smíšených rodin na blahobyt dětí obvykle zahrnuje srovnání výsledků dětí žijících v nevlastních rodinách s výsledky dětí žijících s oběma biologickými rodiči nebo s osamělými rodiči. Obecně výzkumy naznačují, že děti v nevlastních rodinách mají tendenci vykazovat více negativních výsledků než děti v rodinách s oběma biologickými rodiči, ačkoli velikost těchto rozdílů mezi oběma skupinami dětí bývá malá (Sweeney, 2010). Také velká část dětí v nevlastních rodinách zažila rozpad vztahu svých rodičů a po určitou dobu mohla také žít v domácnosti jen s jedním rodičem. To ztěžuje interpretaci srovnání s dětmi v rodinách s dvěma biologickými rodiči, neboť případné rozdíly mezi oběma skupinami lze přičíst zkušenostem dětí před vstupem do nevlastní rodiny (Nixon & Hadfield, 2016).

Výzkumy se také zaměřují na roli matek v nevlastních rodinách. Například Weaver a Coleman (2010) provedli šetření, jehož se zúčastnilo 24 matek. Klíčovou rolí pro tyto matky byla role spojky mezi nevlastním otcem (manželem) a dětmi. Když došlo ke konfliktům mezi dětmi a nevlastními otci, loajalita matek spočívala na straně dětí, chovaly se ochranně, a to čtyřmi způsoby: jako obhájkyň, strážkyně, prostřednice a interpretky. Vlivy na tuto roli mají očekávání od rodiny a její vnímání, zkušenosti partnera s rodinou a dětmi, strukturální charakteristiky nevlastních rodin a přesvědčení o potřebách dětí.

2.3 Psychologické aspekty rodičovství a vývoj dětí raného věku

V rámci této kapitoly se čtenář může dočíst o různých aspektech rodičovství. „Psychologické aspekty“ je poměrně rozsáhlá kategorie, kterou by nebylo možno pojmut v rámci této práce celou, současně také ne všechna témata jsou relevantní vzhledem k zaměření daného textu. V rámci této kapitoly se tedy podíváme na některé aspekty pro tuto práci důležité. Zaměříme se na to, jak vlastně vypadá období prvních tří let dítěte, a to z hlediska teorie Mahlerové (1974), podíváme se také na to, co může rodič v tomto období od dítěte očekávat. Čtenář bude také seznámen s tím, jak by mělo vypadat zdravé rodinné fungování, s jakými rodičovskými výchovnými styly se můžeme setkat, včetně jejich

zasazení do stejnopohlavních rodin a v neposlední řadě bude představena se vším související teorie attachmentu.

Cílem této diplomové práce je porozumět psychickým aspektům rodičovství dětí raného věku, a to z pohledu stejnopohlavních párů. Jedná se konkrétně o děti v následujících vývojových obdobích:

- Novorozenecké období (cca první měsíc života dítěte);
- Kojenecké období (do 1 roku věku);
- Batolecí období (1–3 roky), (Vágnerová, 2012).

2.3.1 Psychický vývoj dětí do tří let

Důležité je popsat alespoň v krátkosti psychický vývoj dítěte v rámci daného období. Popíšeme, jakými milníky by si dítě mělo projít, a jak by měl zdravý vývoj vypadat.

Danou problematikou se zabýval nespočet autorů. Významnou skupinu tvoří zejména psychodynamické teorie vývoje osobnosti, můžeme zde uvést například psychoanalytické pojetí Sigmunda Freuda, který zmiňuje vývoj od stádia orálního, přes anální, falické, stádium latence a konečně stádium genitální. Dalšími autory, které můžeme zmínit, jsou Jung, který psychický vývoj chápe jako proces individuace, Spitze, který pojednává o preobjektální fázi, fázi předběžného objektu a fázi specifického objektu a teorii Bowlbyho, která je specifikována níže. Mezi psychodynamické autory také můžeme zařadit Eriksona, který psychický vývoj člení do osmi stádií – důvěra vs. nedůvěra, autonomie vs. stud, iniciativa vs. vina, pracovitost vs. méněcennost, identita vs. zmatení rolí, intimita vs. izolace, generativita vs. stagnace a konečně ego integrita vs. zoufalství (Vágnerová, 2012).

Mezi další autory zabývající se vývojem osobnosti můžeme zařadit Piageta (teorie kognitivního vývoje), Ainsworthovou (zabývající se rozvojem vztahu mezi matkou a dítětem), Kleinovou, Winnicotta a další (Vágnerová, 2012).

Velice významnou psychodynamickou vývojovou teorii přináší také **Mahlerová** (1974). Tato teorie byla vybrána právě proto, že pro účely této práce dostatečně shrnuje, čím si dítě v tomto věku prochází a co od něj rodič může očekávat. Zároveň se jedná o jednu z nejznámějších teorií daného vývojového období. Pro detailnější popis této vývojové fáze, bude čtenář také v pozdější kapitole obeznámen s teorií attachmentu.

Podle teorie autorky prochází dítě od narození do 3 let důležitými fázemi rozvoje Ega. Ty jsou posléze zakončeny okolo 4 roku, kdy dojde k vytvoření základní identity dítěte. Je tedy zřejmé, že období, na které se v rámci této práce zaměřujeme, je stěžejní pro vývoj samotné osobnosti dítěte.

Jako první období Mahlerová udává tzv. **autistickou fázi**, která trvá od narození do 2 měsíců. Hlavním úkolem autistické fáze je pomocí převážně fyziologických mechanismů udržet homeostatickou rovnováhu organismu v poporodních podmínkách. V tomto období dítě ještě nerozlišuje mezi okolním světem, sebou ani matkou. S matkou je tudíž zcela propojeno (Mahlerová, 1974; Vágnerová, 2012).

Druhé období je pak období **symbiotické**, trvajícím od 2 do zhruba 6 měsíců. Symbiotická fáze se vyznačuje zvýšenou pozorností kojence a jeho percepčně-afektivní investicí do podnětů, které my (dospělí pozorovatelé) rozpoznáváme, jako podněty přicházející z vnějšího světa, ale které (jak předpokládáme) kojeneček nerozpoznává jako podněty s jasným vnějším původem. Dítě tedy v tomto období ještě plně nerozlišuje sebe od matky, ale začíná odlišovat okolí. V období od 5 do 7 měsíců vrcholí manuální, hmatové a vizuální zkoumání matčiných úst, nosu, obličeje a osahávání matčiny kůže. Kromě toho jsou to týdny, během nichž kojeneček s fascinací objevuje neživé předměty, které matka nosí (např. brož, brýle nebo přívěsek). Začíná se rozhlížet kolem sebe v rámci symbiotické duální jednoty a vzdaluje se od matčina těla, jako by se na něj chtělo lépe podívat, a zároveň se dívá i mimo symbiotickou oběžnou dráhu – například při hledání hraček (Mahler, 1974; Vágnerová, 2012).

Dále přichází období **separačně-individuační**, které Mahlerová rozděluje do tří subfází – **diferenciace, praktikování a znovusbližování**. Toto období trvá do 2 let. V subfázi diferenciací začíná dítě odlišovat matku od druhých lidí i od sebe sama. Začíná si plně uvědomovat, že je samostatnou bytostí – to můžeme nazývat jako tzv. psychické narození. Dílčí fáze diferenciací se překrývá s obdobím praktikování, které je druhou dílčí fází procesu separace-individuace. Období praktikování můžeme rozdělit na dvě části: **ranou fázi praktikování**, která se překrývá s diferenciací, a kterou začíná nejranější schopnost kojence vzdalovat se od matky plazením, lezením, šplháním a vzpřímením se, přičemž se stále matky drží, a **vlastní období praktikování**, které je fenomenologicky charakterizováno volným, vzpřímeným pohybem. Dítě se v tomto období od matky vzdaluje a prozkoumává okolní svět. Jak u batolete roste vědomí jeho oddělenosti – vědomí, které je podněcováno jeho získanou schopností fyzicky se oddělit od matky

a kognitivním růstem – zdá se, že pociťuje zvýšenou potřebu a přání, aby s ním matka sdílela každou jeho novou dovednost a zkušenost. To je důvod, proč Mahlerová tuto subfázi popsala jako tzv. **znovusbližování**. Mladší batole si postupně uvědomuje, že jeho objekty lásky jsou samostatné osoby s vlastními individuálními zájmy. Musí se postupně a bolestně vzdát iluze o vlastní velikosti a podílu na dosud klamně vyznávané omnipotenci matky a otce. Může dojít k dramatickým sporům s matkou a na denním pořádku mohou být záchvaty vzteku (Mahler, 1974; Vágnerová, 2012).

Na závěr je pak přítomna fáze **stálosti objektu**. Toto období se objevuje u dětí od 2 do 3 let. Dítě v tomto období dosahuje stabilnějšího pojetí sebe sama i matky. Obraz pečující osoby zahrnuje dobré i špatné vlastnosti a dítě si vytváří základy své individuální identity – zrod tzv. psychického já (Mahler, 1974; Vágnerová, 2012).

2.3.2 Teorie attachmentu a jeho vývoj ve stejnopohlavních rodinách

Klíčový význam pro vývoj dítěte má zejména potřeba jistoty a bezpečí. Tímto tématem se zabýval Bowlby (1969), který uspokojivou vazbu s matkou posilující celkový pocit jistoty a bezpečí označil pojmem **připoutání (attachment)**. Mezi dítětem a pečující osobou (tradičně matkou), mohou vzniknout dva typy vazeb – bezpečná a nejistá. **Bezpečná vazba** je charakterizována vzájemností citového vztahu a potřebou fyzické blízkosti. Nejlépe se projeví, pokud dojde k odloučení matky a dítěte. Typickou odpovědí na tuto situaci je separační reakce, od 7. měsíce dítěte se také projevuje skrze strach z cizích lidí (Vágnerová, 2012). **Nejistou vazbu** dále charakterizovala Ainsworthová (1989), která ji rozdělila do tří typů:

- **Úzkostná vazba** – charakteristické je nadměrné lpění na matce, nepřiměřená separační úzkost a úzkost z cizí osoby;
- **Úzkostně vyhýbavá vazba** – projevuje se velmi slabým úsilím o kontakt s matkou či snahou se mu úplně vyhýbat, z čehož plyne úplná lhostejnost ze separace;
- **Ambivalentní vazba** – jedná se o kombinaci předchozích dvou – dítě má potřebu k velmi těsnému kontaktu s matkou, ta se střídá s odmítavými projevy.

Bylo koncipováno mnoho výzkumu, které se zabývají teorií attachmentu ve stejnopohlavních rodinách. Jeden z nich byl například proveden Erichem a spolem (2009). V tomto výzkumu byly shromážděny údaje ze 154 adoptivních rodin s homosexuálními a heterosexuálními rodiči. Tato studie se zajímala především o faktory ovlivňující vazbu

adolescentů. Mezi ty patřila především sexuální orientace rodičů, životní spokojenost adolescentů a rodičů, úroveň spokojenosti rodičů se vztahem k jejich adoptovanému dítěti a další klíčové charakteristiky rodičů, dětí a adopce. Významný pro tuto práci je především fakt, že podle výsledků tohoto výzkumu, není vyšší úroveň vazby adoptovaných adolescentů na rodiče závislá na sexuální orientaci adoptivních rodičů.

Dále se touto problematikou zabývali autoři Carone a spol. (2020). Ti získali data o 33 dětech z náhradního mateřství s homosexuálními otci a o 37 dětech počatých od dárců s lesbickými matkami. Byla u nich porovnáována bezpečnost vazby dítěte a využívání rodičů jako bezpečného útočiště a zázemí. Zjištění ukázala, že děti homosexuálních otců vnímaly vysokou míru attachmentové bezpečnosti a jejich skóre se nelišilo od skóre dětí s lesbickými matkami ani od normativního skóre dětí s heterosexuálními rodiči. Větší jistota připoutání souvisela s vyšší mírou rodičovské vřelosti, citlivosti a ochoty sloužit, jako postava připoutání, nižší mírou negativní kontroly a nižším věkem dítěte.

McConnachie a spol (2020) koncipovali další zajímavou studii. Pomocí dotazníku Friends and Family Interview (FFI), byla zkoumána bezpečnost vazby dětí ve 30 rodinách homosexuálních otců, 29 rodinách lesbických matek a 38 rodinách heterosexuálních rodičů. Děti v rodinách homosexuálních otců vykazovaly významně vyšší úroveň bezpečné autonomní vazby než děti v rodinách heterosexuálních rodičů, významně nižší úroveň zaujaté (úzkostné) vazby než děti v rodinách lesbických matek nebo heterosexuálních rodičů a významně nižší úroveň dezorganizované vazby než děti v rodinách heterosexuálních rodičů. Výsledky naznačují, že adoptované děti v rodinách homosexuálních otců mají přinejmenším stejnou pravděpodobnost bezpečné vazby jako děti v rodinách lesbických matek nebo heterosexuálních rodičů.

Bennettová (2003) si kladla otázku, zda existuje v lesbických rodinách primární matka. Skrze rozhovory s 30 matkami zkoumala proměnné ovlivňující hierarchii rodičovských vazeb, včetně dělby práce, času stráveného s dítětem a právního postavení rodičů. Výsledky ukazují, že si všechny děti vytvořily vazbu k oběma matkám, ale 12 z 15 dětí mělo primární vazbu k jedné matce, a to navzdory sdílené rodičovské péči a dělbě práce mezi partnery. Kvalita péče matky byla významným přispívajícím faktorem.

2.3.3 Zdravé rodinné fungování

Rodinné fungování můžeme definovat jako způsob, kterým rodina plní své funkce. Mezi tyto funkce zařazujeme:

- **Začlenění do rodiny**, pokud je rodina v těchto ohledech funkční, projevuje se závazkem a zachováním rodinné jednotky, zároveň je přírůstek dalších dětí plánovaný a žádoucí. Nefunkčnost vedoucí k rozvodu;
- **ekonomickou podporu**, její zdravé fungování je charakterizováno adekvátním oblékáním svých členů, dostatkem jídla, bezpečným bydlením. Opakem je zanedbávání dětí či dokonce bezdomovectví;
- **výchovu, vzdělávání a socializaci**, kdy se funkčnost projevuje láskyplným prostředím, podporou, spokojeností v manželském svazku, u dětí je vyvinutá bezpečná vazba na rodiče. Pokud však rodina nefunguje, objevuje se domácí násilí, násilí na dětech;
- **ochranu zranitelných členů**, v pozitivním světle se jedná například o péči o dítě se zvláštními potřebami, na druhou stranu se pak může jednat o zneužívání starších osob (Patterson, 2002).

Mimo jiné je potřeba zmínit to, že aby mohla rodina správně fungovat, musí splňovat tři základní nosné principy: soudržnost, adaptabilitu a správnou komunikaci mezi členy (Sobotková, 2012).

Otázkou zůstává, zda mohou některé moderní typy rodinného soužití být zdravě fungující, resp. funkční. Může například rodina s jedním rodičem, či rodina doplněná (pro účely této práce například rodina stejnopohlavní), fungovat stejně dobře, jako intaktní nukleární rodina? V našich podmínkách se často setkáváme s chybným předpokladem, že úplná rodina je funkční, kdežto neúplná rodina je vždy nefunkční. Kvalita rodiny a jejího soužití není závislá ani tak na jejím uspořádání a struktuře, jako na tom, co v rodině probíhá (Sobotková, 2012).

Podle Greeffa (2000) a jeho výzkumu je kvalita rodinného fungování podstatně ovlivněna:

- Spokojeností jednotlivých členů se soudržností rodiny a její adaptabilitou;
- schopností členů řešit konflikty tak, aby byly obě strany spokojené;
- trávením volného času ve společnosti toho druhého, ale také to, že jsou partneři schopni trávit čas s druhými lidmi, či rozvíjet své vlastní zájmy;
- pozitivním postojem k sexualitě a vyjadřováním citů;
- uspokojováním osobních potřeb a zájmů;
- efektivností;
- sociální oporou, dobrými vztahy se širší rodinou a přáteli;

- hrdostí na rodinu, loajálností a vírou, že rodina společně překoná možné krize.

Výzkumy, které se týkají rodinného fungování, jsou vždy stažené ke konkrétní době a sociálním podmínkám. Znamená to, že jsou málokdy mezinárodně srovnatelné. Někteří výzkumníci například považují rychlé změny v uspořádání a životním stylu rodin za destruktivní, vyzdvihují důležitost a hodnotu tradiční nukleární rodiny, jiní zase chápou tyto změny jako pozitivní, vnímají je jako novou příležitost (Adams, 2004).

2.3.4 Rodičovské výchovné styly a jejich zakotvení ve stejnopohlavních rodinách

Do problematiky rodičovství je také třeba zařadit rodičovské styly. Podle Čápa (1996) se jedná o celkové výchovné působení, které mají dospělí na děti, vzájemnou interakci a komunikaci. V rámci této práce bude zmíněn pouze přehled těch modelů, které budou doplněny výzkumy, soustředujícími se na výchovné styly v homoparentálních rodinách.

Spousta rodičovských stylů (typů) výchovy, které Čáp (1996) popisuje, vychází ze dvou (v některých případech tří) základních postojových dimenzí:

1. Postoj kladný a láskyplný vs. záporný a chladný
2. Postoj kontrolující vs. liberální
3. Někdy se uvádí také důslednost vs. nedůslednost

Za průkopníka výchovných stylů je považován Lewin, který se svými spolupracovníky (1939) realizoval výzkum, na jehož základě byla posléze vytvořena typologická formulace. Ta zohledňuje tři základní styly: autokratický styl výchovy, liberální styl výchovy, integrační styl výchovy. V rámci svých experimentálních výzkumů došel Lewin například k následujícím zjištěním:

- Chování a prožívání dětí těsně souvisí se stylem výchovy;
- pečující osoba může využívat různých výchovných stylů, nemusí celý život využívat jen jeden;
- autokratické styly vedou u dětí ke zvýšenému napětí, agresivitě a dráždivosti;
- při autokratickém vedení závisí pracovní aktivita dětí na přítomnosti vychovatele – v případě jeho vzdálení přestávají děti pracovat (Čáp, 1996).

Čáp (1993) tuto problematiku dále rozpracovává ve své knize, kde říká, že při **autokratickém** stylu jsou rodiče dominantní, rozkazují, obvykle trestají a neodměňují, nehledí tolik na potřeby dítěte. Při **liberální** výchově nejsou rodiče tak důslední, nekladou

důraz na to, zda děti plní své povinnosti, nechávají je žít téměř bez pravidel a konečně styl **integrační** (nebo také demokratický) podporuje u dětí vlastní iniciativu, rodiče jdou příkladem, děti získávají informace o veškerém dění.

Další model, jakožto obměnu Lewinova modelu, navrhl Schaefer. Ten obsahuje mimo jiné 2 dimenze, a to dimenzi **silného a slabého výchovného řízení** a dimenzi **záporného či kladného vztahu** vůči dítěti (Čáp & Mareš, 2001).

Kombinací předchozích dvou modelů vznikl **model čtyř komponentů výchovy**. V jeho rámci lze uspořádat projevy rodičů vůči dítěti do čtyř skupin: komponent kladný, komponent záporný, komponent požadavků a komponent volnosti. Ty se navzájem kombinují. Tyto protikladné komponenty lze zobecnit do těchto komplexních charakteristik: **emoční vztah k dítěti a výchovné řízení** (Čáp, 1996).

Čáp postupně představil další modely – model **dvanácti polí**, který později revidoval na **model devíti polí**. Čáp (1996) zde rozlišoval **emoční vztah k dítěti**, který byl rozdělen na záporný, střední a kladný, a také **výchovné řízení**, které může být silné, slabé, střední a rozporné. Model devíti polí poté vznikl jako korekce tohoto modelu. Poslední formou těchto modelů je **analyticko-syntetický model**. Ten se v současnosti jeví také jako nejspolehlivější.

Výchovné styly lze zkoumat také v rámci stejnopohlavních rodin. Byla koncipována celá řada výzkumů na toto téma. Například Bigner a Jacobsen (1989) porovnávali v rámci svého šetření odpovědi 33 homosexuálních otců s 33 heterosexuálními otci. Byl použit dotazník *Iowa Parent Behavior Inventory*, který je empirickým měřítkem dimenzí rodičovského chování. Homosexuální otcové se významně nelišili od heterosexuálních otců v uváděné míře zapojení ani v míře intimity s jejich dětmi. Homosexuální otcové měli tendenci být přísnější, více reagovat na potřeby dětí a důsledněji odůvodňovali vhodné formy chování.

Neresheimer a Datum (2021) uvádí, že o rodičovském stylu mužských párů, kteří se stali otci prostřednictvím náhradního mateřství, adopce nebo pěstounství, je známo jen málo. V jejich evropské studii získali skrze dotazníky data od 35 homosexuálních otců a 33 heterosexuálních otců. Výsledky ukazují, že homosexuální otcové vykazují vyšší míru vřelosti, objevuje se také větší spolupráce s jejich partnerem v porovnání s heterosexuálními páry. Homosexuální otcové také uváděli menší podráždění, pokud

jejich prvorozené dítě vykazovalo negativní temperament. Nebyly zjištěny žádné rozdíly ve výchovném stylu s ohledem na pohlaví jejich dítěte.

Ačkoli existují mýty, které zpochybňují rodičovské schopnosti gay a lesbických rodičů i dopad takové výchovy na děti v jejich péči, existuje stále více literatury, která jasně ukazuje, že tito rodiče jsou schopni kvalitní výchovy svých biologických dětí. Stále však chybí výzkumy týkající se adoptivních rodičů z řad homosexuálů a jejich dětí. Aby se tento nedostatek v literatuře odstranil, zkoumá Ryan (2008) ve své studii rodičovské styly adoptivních rodičů gayů a leseb. Zabývá se také silnými stránkami jejich dětí, a to ve věku 5–9 let (N=94). Výsledky ukazují, že adoptivní rodiče z řad gayů a lesbiček v tomto vzorku spadají do žádoucího rozmezí rodičovské škály a jejich děti mají silnou stránku stejnou nebo vyšší než normy škály.

3 STEJNOPOHLAVNÍ RODIČOVSTVÍ

Po mnoho let bylo rodičovství považováno za výsadu heterosexuálních párů. Dnes je sice pravděpodobnost, že gayové a lesby budou mít děti, stále nižší než u párů heterosexuálních, nicméně můžeme sledovat, že se stále více homosexuálních párů stává rodiči. To může například souviset se stále vyšší destigmatizací homosexuálních soužití, ale také s faktem, že existuje čím dál víc cest, které může člověk zvolit, když se chce stát rodičem.

3.1 Pojem rodičovství stejnopohlavních párů

V dnešní době se čím dál víc častěji můžeme setkávat s fenoménem rodičovství stejnopohlavních párů. V souvislosti se objevuje již zastaralý pojem **homoparentalita**. Vyjadřujeme jim rodiny lesbických žen a gayů. Další pojmy, se kterými se můžeme setkat, jsou taktéž **homosexuální rodiny**, **gay-lesbické rodiny**, ale také **stejnopohlavní rodiny**. Velkou nevýhodou všech těchto pojmů je to, že popisují rodiny na základě sexuální orientace rodičů, ale neberou ohled na sexuální orientaci dětí, které jsou taktéž součástí dané rodiny (Šulová et al., 2011).

Hlavním rysem těchto rodin je homosexuální orientace obou partnerů. Je tudíž zřejmé, že k získání dítěte může dojít různými způsoby – a to z předchozího vztahu jednoho z partnerů, adoptí za svobodna, umělým oplodněním nebo mohou být děti počaty na základě domluvy mezi gayi a lesbami (Fassin, 2003).

V 90. letech 20. století nebyly sňatky mezi partnery stejného pohlaví nikde na světě právně uznávány a rodiny tvořené gayi, lesbami a bisexuálními či transgender jedinci čelily značnému odporu a nesnášenlivosti. Na základě rozsáhlých výzkumů dnes již víme, že sexuální orientace a genderové identity samy o sobě nemají téměř nic společného s vhodností pro rodinné role a vztahy, včetně rodičovství. Počínaje zářím 2000, kdy Nizozemsko rozšířilo právo uzavřít manželství na páry stejného pohlaví, přineslo následující desetiletí významné rozšíření zákonných práv a uznání. Manželství osob stejného pohlaví se stalo legální v Belgii, Norsku, Švédsku, Španělsku, Jihoafrické

republice, Kanadě a Mexico City a ve Spojených státech amerických v Massachusetts, Connecticutu, Iowě, Vermontu, New Hampshire a Washingtonu, D.C. Desítky dalších národů a států udělily párům stejného pohlaví práva spojená s manželstvím prostřednictvím domácích partnerství, civilních svazků a podobně. Řada umožnila adopci druhým rodičem z páru stejného pohlaví (Biblarz & Savci, 2010).

3.2 Právní aspekty homosexuality a stejnopohlavního rodičovství v České republice

Za přelomová lze pro českou LGBTQ+ komunitu považovat 30. léta 20. století. V roce 1931 začal Vojtěch Černý, který byl za homosexuální chování vyloučen z armády, vydávat spolu se svým bratrem Františkem Černým, vůbec první český časopis zaměřený na sexuální menšiny; *Hlas sexuální menšiny*. V té době byla homosexualita zakázána podle § 129 číslo 117/1852 trestního zákoníku, který pohlavní styk s osobou stejného pohlaví řadil mezi tzv. zločiny smilstva proti přírodě (Fanel, 2000; cit. dle Urbanová, 2021). Šedesátá léta byla pro českou LGBTQ+ komunitu mnohem pozitivnější. Jednou z osobností, která se dočkala velké chvály, je český sexuolog Kurt Freund. Po absolvování studií na Karlově univerzitě Freund zpočátku prováděl na pražské klinice pokusy na léčbu homosexuality. Používal averzivní terapii, kdy pacientům před vystavením homosexuálním podnětům podával léky vyvolávající zvracení. Tato léčba se posléze ukázala jako neúčinná. Na základě penilní pletysmografie, která měří průtok krve penisem při projekci podnětu, Freund zjistil, že homosexuální muži, kteří přestali mít pohlavní styk s muži nebo ti, kteří se oženili s ženami, byli při vystavení podnětu stále vzrušeni, přestože podstoupili averzivní terapii. V důsledku toho Freund začal obhajovat dekriminalizaci a tvrdil, že homosexualita je genetického původu. Homosexualita byla oficiálně dekriminalizována v roce 1962. Další významné datum se vztahuje k roku 2004, kdy bylo uzákoněno registrované partnerství (Urbanová, 2021).

Zcela legislativně nevyjasněné jsou zákony týkající se náhradního mateřství a oplodnění in vitro pro lesbické páry. Podle českých zákonů mohou mít na umělé oplodnění nárok pouze muž a žena. Muž musí podepsat písemnou žádost o léčbu neplodnosti ve prospěch ženy a přijmout všechny právní povinnosti adoptivního rodiče (Urbanová, 2021).

Český Zákon o rodině umožňuje osvojení dítěte nebo pěstounskou péči o něj jak manželským párům, tak jednotlivcům za podmínky, že poskytují vhodné výchovné prostředí (Zákon č. 210/1998 Sb., o rodině). Zákon o registrovaném partnerství osob

stejného pohlaví, přijatý v ČR roku 2006, toto právo výrazně omezil tím, že osvojení dítěte registrovaným partnerem zcela vyloučil bez ohledu na další okolnosti, podobně jako jsou vyloučeny osoby úředně zbavené svéprávnosti (Zákon č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů, § 13 odst. 2). Toto diskriminační ustanovení zrušil v červnu 2016 Ústavní soud. Ten dospěl k závěru, že dané zákonné ustanovení je rozporné s právem na lidskou důstojnost a s právem na soukromý život (Nález č. 234/2016 Sb.). Nadále si však páry nemohou dítě adoptovat ani spolu, ani v případě, že by si chtěli osvojit dítě druhého partnera.

3.2.1 Registrované partnerství vs. manželství

Hlavní rozdíly mezi registrovaným partnerstvím a manželstvím můžeme nalézt v přehledné tabulce, kterou vytvořila organizace Jsme fér, a kterou lze nalézt na jejich stránkách.

Tabulka č. 1 Rozdíly mezi manželstvím a registrací (Jsme fér, n. d.)

| Manželství | Registrované partnerství |
|---|--|
| Manželství jako základní kámen rodinného práva | Pouze administrativní úkon |
| Sňatek může proběhnout téměř na jakékoliv matrice | Pouze 14 určených úřadů, kde k registraci může dojít |
| Dva svědci | Bez svědků |
| Prohlášení činí před starostou, místostarostou nebo pověřeným členem zastupitelstva | Prohlášení probíhá pouze před matrikářem |
| Manželstvím získávají manželé příbuzné, například švagry a švagrové, jejichž vztah zákon uznává | Zákon tyto další příbuzenské vztahy neuznává |
| Ve vztahu k dětem | |
| Manžel může osvojit dítě druhého manžela | Nelze |
| Mohou společně osvojit dítě z ústavu | Nelze |
| Mohou být společnými pěstouny | Nelze |
| Toto vše způsobuje rozdělení na tzv. zákonného rodiče a tzv. faktického rodiče. Ten je z hlediska práva vůči dítěti téměř cizím člověkem. Z toho vyplývají | |

| následující problémy: | |
|--|--|
| Podmínkou rozvodu je úprava vztahů k dětem | Není upraveno |
| Po rozvodu mají nárok stýkat se nadále s druhým rodičem a prarodiči | Není upraveno |
| Právo na výživné i od faktického rodiče | Není upraveno |
| Děti mají nárok na sirotčí důchod | Nemají právo ve vztahu k faktickému rodiči |
| Oba rodiče mohou vystupovat jako rodiče vůči školním zařízením | Pouze zákonný rodič má automaticky na toto právo |
| Oba rodiče mohou získat všechny informace o zdravotním stavu dítěte, být s ním v průběhu hospitalizace, podílet se na jeho léčbě | Pouze zákonný rodič má automaticky na toto právo |
| Dítě dědí po obou z rodičů, je nepominutelným dědicem | Po faktickém rodiči děti ze zákona nedědí, nemají postavení nepominutelného dědice |
| Prakticky | |
| Na svatbu pracovní volno dva dny | Není |
| Vzniká společné jmění manželů | Nevzniká |
| Snoubenci si mohou určit, jaké společné příjmení budou používat | Nelze, žádá se dodatečně po registraci |
| Nárok na vdovský a vdovecký důchod | Nemají |
| Po úmrtí manžela přechází na manžela nárok na různé dávky | Nepřechází |

Jsme fěr. (n. d.). Rozdíly mezi manželstvím a registrací. Získáno 5. 11. 2023 z <https://www.jsmefer.cz/rozdily>

3.2.1 Znevýhodnění v rámci sociálního zabezpečení

Rodiny homosexuálů jsou z hlediska české legislativy znevýhodněny v mnoha oblastech. V rámci sociálního zabezpečení se jedná o tyto oblasti:

- **Mateřská** – nárok na tuto peněžitou pomoc má žena, která dítě porodila a také těhotná žena, ještě před samotným porodem a také další osoby, které jsou v zákoně vyjmenované (pojištěnec, který o dítě pečuje a je zároveň otcem dítěte, popřípadě manželem ženy, která dítě porodila). Tento nárok ovšem není přiznán faktické (sociální) matce dítěte (Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, § 32 odst. 1).
- **Otcovská** – pro stejnopohlavní páry neexistuje obdobná dávka.
- **Ošetřovné** – na ošetřovné vzniká nárok ve chvíli, kdy dítě žije se zaměstnancem v jedné domácnosti. Jelikož není sociální rodič ze zákona uznán za rodiče, tento nárok nemá. Je tedy nutné, aby oba partneři žili ve společné domácnosti (Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, § 39 odst. 2.).
- **Vdovský a vdovecký důchod** – tato forma důchodu je spojená s úmrtím manžela/manželky. Jak je již zmíněno výše, zákon zde registrované partnery vůbec nezahrnuje (Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, § 49).
- **Sirotčí důchod** – děti z homoparentálních rodin nemají nárok na sirotčí důchod po svém faktickém rodiči (Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, § 49).
- **Rodičovský příspěvek** – ačkoliv může sociální rodič rodičovský příspěvek pobírat, v případě, že se každé partnerce narodí děti v krátkém časovém rozestupu, má nárok na rodičovský příspěvek pouze ta, jejíž dítě je mladší (Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, § 31 odst. 2).
- **Porodné, příspěvek na dítě** – tento příspěvek vyplývá z celkového příjmu rodiny (Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, § 17 a § 44 odst. 1). V tomto případě je považována za rodinu posuzovaná osoba a její partner/ka (Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, § 7 odst. 2 písm. c)). Právní řád tedy ve většině případů nepovažuje osoby v registrovaném partnerství a jejich děti za rodinu, nicméně při výpočtu celkového příjmu je za rodinu považuje.

Z výše zmíněných důvodů se zdá, že registrované partnerství nemusí být pro páry stejného pohlaví tak populární možností. Spousta z nich registrované partnerství bere pouze jako nějakou formalitu, kterou si pomyslně odškrtnou ze seznamu, nicméně nevnímají žádnou přidanou hodnotu. Sloboda (2021) přichází se sociologickou analýzou právě na toto téma. Jeho práce přináší unikátní a komplexní sociologickou analýzu partnerství osob stejného pohlaví v České republice, zejména v právně uznané (i když omezené) formě občanských svazků (registrovaném partnerství). Analýza kombinuje více zdrojů dat a metodologických přístupů, přičemž vychází z administrativních dat Ministerstva vnitra (n=2710), sekundárních kvantitativních dat Českého statistického úřadu a Centra pro výzkum veřejného mínění (CVVM) a původních kvantitativních (n=882) a kvalitativních (n=48) dat. Z údajů vyplývá, že v posledních šesti letech zájem o registrované partnerství, zejména mezi ženami, sice mírně, ale trvale roste. Registrované partnerství však zůstává velmi selektivní a poměrně nepopulární. Ačkoliv došlo k oslabení prokreační funkce manželství, role registrovaného partnerství je v tomto ohledu méně jednoznačná. Na jedné straně některým lidem ztěžuje cestu k rodičovství, na druhé straně jim poskytuje určitou symbolickou jistotu pro jejich stávající rodinu.

3.3 Biologické a sociální rodičovství

V problematice stejnopohlavního rodičovství je potřeba zavést následující pojmy – biologický, právní a sociální (faktický) rodič.

Pojem **biologický rodič** označuje toho z páru, se kterým je dítě geneticky spojeno. V heterosexuálním svazku jde typicky o oba rodiče. Dále se setkáváme s tzv. **právním rodičem**. Jedná se o rodičovství, které uznává zákon. Právní rodič je zapsán v rodném listě dítěte a má vůči dítěti specifická práva a povinnosti. Česká legislativa ve většině případů neumožňuje, aby v rodném listě byli zapsáni oba stejnopohlavní partneři. Většinou je tedy opět považován za právního rodiče jen jeden z nich. Poslední a neméně důležitý pojem je tzv. **sociální (faktický) rodič**. Jedná se o rodiče, který dítě vychovává a pečuje o něj. Z toho vyplývá, že v rámci české legislativy je jeden z rodičů vždy považován za právního, popř. biologického, a druhý za sociálního (Kadlecová & Kutálková, 2020).

Je zřejmé, že biologickým rodičem se v homosexuálním svazku může stát vždy jen jeden z páru. Z toho vyplývá určitá nerovnováha, která bývá často řešena tak, že si partneři tuto roli prostřídají – respektive se rozhodnou mít více než jen jedno dítě, aby měl každý z nich možnost se biologickým rodičem stát. V některých případech mohou například lesbické

páry volit také cestu **souběžného těhotenství**. Mezi výhody této volby lesbické ženy například řadí možnost prostřídání v kojení, lepší pochopení druhé partnerky a toho, čím si prochází. Děti pak mají velice blízko vztahu, který mezi sebou mají dvojčata, zlomové okamžiky přicházejí souběžně, děti jsou si lepšími parťáky. Nevýhodou jsou pak hormonální změny, které dopadnou na obě partnerky současně, náročnost péče o dvě malé děti najednou či ekonomický dopad na rodinu, a to zejména nemožnost souběžných rodičovských příspěvků (Nešporová, 2021; Kadlecová & Kutálková, 2020).

Dá se konstatovat, že volba stát se biologickým rodičem je ovlivněna mnoha okolnostmi. Může se jednat o zdravotní problémy jednoho z partnerů, v lesbických párech se jedna z partnerek nemusí cítit na to, aby si těhotenstvím a porodem prošla, velice často se jedná o otázku věku. V případě, že se biologickým rodičem chtějí stát oba partneři, pak má většinou přednost ten, který je starší (Nešporová, 2021).

Nyní je potřeba specifikovat konkrétněji roli sociálních rodičů. Ta je s rolí biologického rodiče v mnoha ohledech nesrovnatelná. Sociální rodič se stává zejména oporou rodiči biologickému, ekonomicky zajišťuje rodinu, což se stává problémem v případě, že se bavíme o lesbických párech. V České republice totiž obecně platí, že si ženy vydělávají v průměru o 20 % méně. To znamená, že jsou ženy jakožto sociální matky v horším postavení než muži v obdobné roli. Dalším úkolem sociálních rodičů je budování vztahu se svým nebiologickým dítětem. Ukazuje se, že v některých vypjatějších životních fázích, jako je například puberta, si sociální rodič od dítěte může často vyslechnout výroky, jako „Ty nejsi moje máma.“, „Ty nejsi můj táta.“, což může být pro člověka v této roli pochopitelně velmi těžké. Samozřejmě zde můžeme zmínit i fakt, že sociální rodič nemá na dítě nárok v případě, že by se druhému z partnerů něco stalo, není právně ošetřen v případě rozvodu, nemá automaticky právo na informace od lékaře o zdravotním stavu dítěte atd. (Kadlecová & Kutálková, 2020).

Výzkum od Nešporové (2021) poukazuje na hlavní rozdíly mezi biologickým a sociálním rodičovstvím. Ukázalo se, že muži vnímali menší rozdíl mezi oběma formami rodičovství. To se dá vysvětlit větším biologickým připoutáním matek na své děti. Ženy z výzkumného vzorku dokonce konstatovaly, že vztah k biologickému dítěti a vztah k dítěti partnerky vnímaly mírně odlišně.

3.4 Cesty k rodičovství ve stejnopohlavních rodinách

Jak lze již předpokládat, je cesta k rodičovství u homosexuálních párů mnohem náročnější než u párů heterosexuálních. Tomu mnohdy nepomáhá ani legislativa daného státu. Česká republika neumožňuje umělé oplodnění svobodným ženám či ženám v lesbických párech, dokonce ani pokud jsou registrovanými partnery. Taktéž jim neumožňuje surrogátní mateřství – cesta, kterou by si zvolily především gay páry. Homosexuální páry jsou též diskriminovány v případě osvojení či pěstounské péče. Ačkoliv je tato cesta některým párům umožněna, osvojitelem či pěstounem se stává pouze jeden z nich. I toto málo, jež je těmto párům umožněno, je velkým pokrokem, jelikož do roku 2016 bylo osvojení registrovaným partnerům přímo zakázáno (Nešporová, 2021).

Také v rámci komunity stejnopohlavních rodin se nacházejí zásadní rozdíly. Pro ženské páry je v porovnání s gay muži cesta k rodičovství snadnější. Úkolem leseb je v podstatě „pouze“ získat dárce. Zároveň také lesby hodnotí lépe jejich sociální přijetí. Mužským párům pak musí dítě odnosit a také porodit nějaká žena, která se z právního hlediska také stává matkou (Nešporová, 2021; Hašková, 2022).

Mezi homosexuálními partnery také není neobvyklé ani odkládání rodičovství. Může tomu být tak proto, že cesta k rodičovství je komplikovanější, delší a je v ní zahrnuto větší množství lidí nad rámec dvojice partnerů – například dárce, náhradní matka, adopční agentury (v zahraničí) a další. Cesta k rodičovství se tímto stává vysoce plánovaná a vytváří tak větší prostor pro odkládání rodičovství (Hašková, 2022).

Bližší studii této problematiky na našem území provedla například Eva Polášková (2009) v rámci své disertační práce na téma: *Plánovaná lesbická rodina: rozhodovací proces jako klíčový aspekt přechodu k rodičovství*. Tato práce bude citována dále v rámci kapitoly výzkumů na území České republiky.

Obr. 1 Možnosti získání dítěte (Nešporová, 2021)



3.4.1 Cesty k rodičovství u lesbických žen

První z cest je pro ženy často volba biologického rodičovství – a to skrz domácí inseminaci či inseminace nebo IVF na klinice. Při **domácí inseminaci** musí prvně lesbické páry najít genetický materiál. Ten mohou získat od kamarádů či skrz internetové inzeráty, ve kterých zůstává dárce mnohdy anonymní. Anonymní dárce bývají často preferováni, protože se takto snižuje šance, že budou lesbické rodině zasahovat do výchovy. V těchto případech je nicméně zřejmé, že ženy nemají možnost ověřit zdravotní stav či rodinnou anamnézu dárce. Domácí inseminace je také pro páry výhodná v tom, že je finančně méně náročná, a také protože se nemusí budoucí rodiče, v tomto případě žena a muž, zapisovat na klinice (Hašková, 2022; Nešporová, 2021; Nedbálková, 2011).

Žena, která se sama inseminuje, obvykle používá k zavedení spermatu do pochvy tzv. bezjehlovou stříkačku. Postup je jednoduchý a snadno proveditelný bez asistence. Návod, jak provést domácí inseminaci, je uveden v mnoha knihách a na internetových stránkách určených pro budoucí homosexuální rodiče. Velmi malý počet žen se rozhodne pro samooplození pomocí nitroděložní inseminace (IUI), která spočívá v zavedení malého katétru do děložního hrdla. I když je vybavení potřebné k provedení IUI k dispozici ke koupi na internetu, nedoporučuje se tuto praxi provádět bez lékařské asistence (Kelly, 2010).

Druhá z cest je u žen také již zmíněná **inseminace či IVF na klinice**. Pro České kliniky je v dnešní době lesbická rodina ze zákona neexistující, je tudíž nezbytné do tohoto procesu zapojit také nějakého muže. Ten se stává jakýmsi fiktivním partnerem ženy a také biologickým otcem dítěte. Ženy mohou v tomto případě zvolit jednu ze tří cest. První možnou cestou je nalezení anonymního dárce přes internet, který ženu doprovází na kliniku, kde je posléze využito jeho sperma na oplodnění jeho fiktivní partnerky. Druhá,

často využívaná možnost je, že je žena doprovázená na kliniku svým známým, který předstírá, že je jakožto její partner neplodný. Takto má možnost žena získat a vybrat si jiného dárce, kterého poskytne samotná klinika. Třetí možnost zahrnuje návštěvu kliniky v zahraničí. Například v Dánsku či Velké Británii je početí na klinice zpřístupněno také lesbickým párům. Nutné je také dodat, že v rámci homoparentálních komunit jsou často jako dárce voleni homosexuální kamarádi. Ti, jakožto jedinci, kteří často také chtějí založit vlastní rodiny, chápou, jak je získání dítěte těžké. Často se také mohou v párech dohodnout, že se na rodičovství budou podílet (Hašková, 2022; Nešporová, 2021; Nedbálková, 2011).

Vanfraussen se s kolegy (2001) zaměřoval na názory dětí počatých v lesbických rodinách anonymní dárcovskou inseminací. Sledování se zúčastnilo celkem 41 dětí ve věku od 7 do 17 let a 45 rodičů. Výsledky ukazují, že 54 % těchto dětí preferovalo v této fázi života anonymitu dárce, zatímco 46 % chtělo o dárce vědět více. Většina z druhé skupiny by si přála znát identitu dárce, přičemž chlapi převažovali nad dívkami. Zbývající děti z této skupiny se spokojily s informacemi bez uvedení identity. Zatímco děti chtěly o dárce vědět více, většina matek si přála, aby dárce zůstal v anonymitě.

Jeden z mnohdy se objevujících trendů je snaha najít dárce, který se podobá druhé, nebiologické, matce. Také se ukazuje, že v případě, kdy chce pár více než jedno dítě, se snaží, aby zůstal dárce vždy stejný. Výběr stejného dárce se stává procesem vytváření společné životní dráhy pro oba sourozence (Nordqvist, 2014).

Další možností, jak se mohou lesbické páry stát matkami, je přivést do rodiny dítě z **předcházejícího heterosexuálního vztahu** (Nešporová, 2021).

V krajních případech mohou ženy získat dítě skrz **adopci či osvojení**. Při usilování o adopci nebo osvojení však bývají ženské páry často neúspěšné (Nešporová, 2021).

3.4.2 Cesty k rodičovství u gay mužů

Mužské homosexuální páry mají tři možnosti, jak se stát rodiči – náhradní (surogátní) mateřství, pěstounství či osvojení nebo sdílené rodičovství (Nešporová, 2021).

V České republice chápeme **surogátní mateřství** jako jednu z forem léčení neplodnosti. Proto je oficiálně dostupné pouze neplodným heterosexuálním párům. Tato forma mateřství není zákonem zakázaná, nicméně je trestné poskytnout náhradní matce finanční odměnu za odnošení, porod a podání dítěte k adopci. Každý pár si pak musí najít náhradní

matku sám. Zákonně je pak matkou žena, která dítě porodila – u gay párů je pak zákonným rodičem jen jeden z páru. Pro mnohé gay páry je mnohem víc přijatelná volba náhradního mateřství například v USA, kde je náhradní mateřství řádně právně ošetřeno. Náhradní matka zde dostává potřebnou podporu a péči. Jednou z nevýhod je ale to, že se jedná o mnohem dražší a náročnější alternativu (Nešporová, 2021; Kutálková, 2015; Zamykalová, 2003).

Existují dva různé typy náhradního mateřství: tradiční genetické náhradní mateřství a náhradní mateřství v těhotenství. Tradiční genetické náhradní mateřství spočívá v tom, že je náhradní matce implantováno sperma daného muže (resp. jednoho z páru), plod donosí a porodí dítě, se kterým je geneticky spřízněna. Druhou formou je náhradní mateřství in vitro (IVF). To nastává, když je vajíčko jiné ženy oplodněno spermií jednoho z mužů pomocí IVF a vzniklé embryo je transplantováno do dělohy jiné ženy. V druhém případě není náhradní matka geneticky s dítětem spřízněna (Bergman et al., 2010). Tato forma je stále častější v USA, kde představuje přibližně 95 % všech náhradních těhotenství (Smerdon, 2008).

V roce 2006 dospěl etický výbor Americké společnosti pro reprodukční medicínu k závěru, že žádosti o asistovanou reprodukci by měly být přijímány bez ohledu na sexuální orientaci klientů. Avšak jen to, že etická komise vydala již zmíněné prohlášení o sexuální inkluzivitě, nemusí nutně znamenat, že se jednotlivé agentury pro náhradní mateřství budou tímto výrokem řídit (Golombok & Tasker, 2010).

Ačkoli je základem náhradního mateřství finanční dohoda, realita je taková, že se často jedná o vztah plný uznání, vzájemného respektu a vděčnosti, přičemž mnoho homosexuálních otců si často vytvoří hluboké pouto se svými náhradními matkami (Mitchell & Green, 2007). Empirické výzkumy gay otců, kteří využili náhradní mateřství, naznačuje, že hledají způsoby, jak sdílet zkušenost s těhotenstvím své náhradní matky. Někteří z nich dokumentují své zkušenosti pomocí alb nebo tím, že náhradní matce poskytnou videokameru, jiní používají e-mail, Skype a webové kamery. To vše, aby měli přehled o růstu břicha, vývoji plodu, ultrazvukových snímcích a návštěvách lékařů (Berkowitz & Marsiglio, 2007). I dlouho po těhotenství a porodu se mnoho homosexuálních otců rozhodne udržovat vztahy se svými náhradními matkami a v některých případech i s dárkyněmi vajíček (Mitchell & Green, 2007).

U surogátního mateřství je mimo již zmíněné specifické také to, že je větší šance narození dvojčat. K tomu dochází z důvodu zavedení více vajíček – každé z nich může dokonce být oplodněno spermatem jiného otce z páru. V očích české legislativy se nicméně jedná o jeden porod, tudíž mají obě z dvojčat nejen stejnou matku, ale v rodném listě může být zapsán jen jeden otec (Nešporová, 2021).

Další cestou je **osvojení či pěstounství**. Obě tyto možnosti jsou v ČR nicméně velmi málo pravděpodobné. V případě pěstounství také vždy hrozí, že páru může být dítě kdykoliv odebráno, pokud se o péči přihlásí biologický rodič (Nešporová, 2021).

Poslední možností je tzv. sdílené rodičovství. Jedná se o případ, kdy se mezi sebou domluví lesbický pár a gay pár na společném početí dítěte – jedná se o rodičovství sdílené mezi čtyřmi osobami. Jelikož se na výchově podílí jak muži, tak ženy, nejedná se o homoparentální rodiny v pravém slova smyslu (Nešporová, 2021). Kutálková (2015, s. 42) uvádí: *„Tomu našemu seskupení říkáme rodina, ale vnitřně to cítím – jako spřátelené páry. Jsme dva páry, které se podílejí na péči a výchově dítěte. Chceme se domluvit, často to není jednoduché, často vzniká nestabilní triangulace a koalice, ale učíme se v té nepřehlednosti plavat a znovu přistávat v počáteční realitě dvou párů – hledajících synergii, i přes odlišné životní styly, ale s pokusem respektovat tu barevnost a odlišnost.“*

3.5 Výzkumy zaměřující se na aspekty stejnopohlavního rodičovství

Výzkum vztahů mezi osobami stejného pohlaví se nachází v období intenzivního rozvoje a osvěty. Pokroky ve studiu těchto vztahů jistě přispějí k prohloubení teoretických a empirických znalostí v oblasti rodinných studií v širším slova smyslu. Vzhledem k rozmanitosti stejnopohlavních párů je nezbytné, aby se rozvíjel výzkum, který odráží odborné a etické normy i právě již zmíněnou pestrost těchto párů (Perrin et al., 2013).

Desítky let výzkumů, které se v počátku se zaměřovaly pouze na děti, jež se původně narodily v heterosexuálním svazku jednoho z páru, a až později se začaly soustředit také na děti, které se narodily přímo do svazku homosexuálního, obohatily dostupné údaje o párech stejného pohlaví, avšak současné longitudinální údaje o těchto párech jsou srovnatelné s údaji získanými před více než 30 lety. Investice do budoucích sběrů dat budou mít zásadní význam pro rozšíření znalostí o stejnopohlavních párech. Přestože se

můžeme mnohé naučit ze sběru dat a metod již dávno zaběhlých, některé výzkumné otázky jsou pro studium stejnopohlavních svazků jedinečné a vyžadují nové přístupy (Umberson et al., 2015).

Ačkoliv se nám v době psaní této práce nepodařilo vyhledat studie přímo zkoumající vývoj dětí raného věku v rodinách z pohledu stejnopohlavních párů, ukážeme si v následující kapitole množství studií, které se tématicky přibližují.

3.5.1 Výzkumy zaměřující se na rozdělení rolí v rodině

Mezi jevy, které byly v rámci rozhovorů pro účely této práce mapovány, řadíme také rozdělení rolí v homoparentálních rodinách. Zajímalo nás, kdo na sebe převzal typicky ženské povinnosti, a kdo se ujal těch, které můžeme vnímat jako tradičně mužské. Docházelo vůbec k tomuto rozdělování? Touto otázkou se zabývalo množství různých výzkumů.

Rozdělením rolí se ve svém výzkumu zabývali Shechory a Ziv (2007). Cílem jejich studie bylo prozkoumat vztahy mezi postoji ke genderovým rolím, domácími pracemi a pocitem rovnosti u heterosexuálních, gay a lesbických párů. Testováno bylo sto dvacet čtyři účastníků (54 heterosexuálů, 30 gayů a 40 leseb). Bylo zjištěno, že stejnopohlavní páry mají liberálnější postoje ke genderovým rolím než páry heterosexuální. Kromě toho byly zjištěny významné rozdíly v odpovědích partnerů týkajících se rozdělení rolí při vedení domácnosti v rámci jednotlivých skupin. Odpovědi heterosexuálních manželů spolu korelují více, pokud jde o roli každého z manželů, než tomu bylo u stejnopohlavních párů. Rozdělení rolí u lesbických párů však bylo více rovnostářské než u heterosexuálních párů. Kromě toho heterosexuální ženy považují svůj manželský život za méně rovnostářský než heterosexuální muži.

Perlesz a spolupracovníci (2010) provedli průzkum, ve kterém došlo ke srovnání dělby práce mezi dílčím vzorkem účastníků WLP (*Work, Love and Play study*), kteří v současné době žijí s partnerem stejného pohlaví (n=317), s rodiči žijící s partnery opačného pohlaví (n=445), ti byli dotazováni v rámci rozsáhlé australské studie *Negotiating the Life Course*. Toto srovnání ukázalo, že páry stejného pohlaví si rozdělily práci v domácnosti výrazně rovnoměrněji než heterosexuální rodiče, zároveň si lesbické páry také rovnoměrněji rozdělily rodičovské úkoly. Kvalitativní zjištění ze studie WLP ukazují, že u mnoha stejnopohlavních párů jsou zásadním rozhodnout o tom, kdo se vzdá placeného zaměstnání, jakou pracovní dobu si rodiče zvolí, stejně jako rozhodnutí o rovnováze mezi

prací a rodinou, byla domlouvána spíše na základě preferencí a okolností páru než na základě předpokladu, že jeden z rodičů bude primárním pečovatelem o dítě. Spekuluje se, že toto zjištění poukazuje na důležitý rozdíl mezi stejnopohlavními páry a heterosexuálními páry, u nichž je dělba práce v domácnosti často založena na předpokladu, že matka bude téměř vždy primárně pečovat o děti a domácnost.

K podobným závěrům ve své studii došli Kelly a Hauck (2015). Výpovědi účastníků o domácí dělbě práce jsou založeny na příjmech a časových možnostech, jakožto i na osobních preferencích. Zatímco většina účastníků popisuje přijatelnou dělbu práce, malá menšina uvádí, že domácí práce jsou spornou otázkou. Autoři tvrdí, že na základě vyprávění účastníků výzkumu vyplývá, že queer vztahy poskytují kontext pro přetváření genderu, tj. zpochybňování normativních genderových rolí a vytváření alternativ. Ačkoli existují momenty, kdy jsou jedinci v queer párech vnímáni ostatními jako normativně vykonávající práci v domácnosti (např. žena nakupující rodinně potraviny nebo muž sekající trávník), při širším pohledu se domníváme, že dělba práce v queer párech, zejména v párech stejného pohlaví, kdy úkoly nelze přidělovat na základě kategorie pohlaví, představuje příležitost k předělání genderu. Přesto může být dělba domácí práce v queer párech místem moci a nerovnosti, jen ne moci založené na kategorii pohlaví.

Na stejné téma realizoval studii také Beuer (2016). Výsledky ukazují, že partneři stejného pohlaví se rovnoměrněji zapojují do plnění úkolů, jejich model sdílení domácích prací je méně segregovaný a pracovní zátěž partnerů je taktéž rovnoměrnější. Ukazuje se také, že čím rovnoměrněji se partneři podílejí na příjmech domácnosti, tím vyšší je počet společných úkolů, tím nižší je také získané skóre segregace a vyšší je celková rovnováha.

Rozdělením rolí se také zabýval výzkum, který koncipovali Farr a Patterson (2013). V jejich práci byla zkoumána dělba práce partnerů ve 104 rodinách, kdy bylo dítě osvojeno, a v jejichž čele stojí lesbické, homosexuální nebo heterosexuální páry. Lesbické a homosexuální páry uváděly, že si péči o děti dělí, zatímco heterosexuální páry uváděly větší specializaci (tj. matky se o děti staraly více než otcové). Pozorování tento vzorec potvrdila – homosexuální rodiče se během rodinné interakce podíleli rovnoměrněji než heterosexuální rodiče.

Na tuto problematiku můžeme vyjmenovat další nesčetné množství výzkumů, na závěr bude uveden poslední, který poskytuje systematický přehled dostupných 28 recenzovaných článků publikovaných v letech 2000 až 2015 o lesbických partnerstvích a dělbě práce

v domácnostech, jehož autorem je Brewster (2017). Výsledky ukazují, že lesbické páry se podílejí na rovnoměrnějším rozdělení práce v domácnosti než heterosexuální páry, a že lesbické ženy se často rozhodnou upustit od tradičního genderového rozdělení domácích prací ve prospěch jiných faktorů, jako je kvalita práce nebo jejich schopnosti. Systematický přehled odhalil pozoruhodná omezení v demografii účastníků (např. rasa, socioekonomický status, geografická poloha) napříč studii. Hlavním cílem tohoto patnáctiletého systematického přehledu bylo centralizovat postavení lesbických žen v literatuře zabývající se prací v domácnosti, a nikoliv vtěsnat jejich zkušenosti do rámců vytvořených pro heterosexuální páry. Naprostá většina analyzovaných článků byla empirická a publikovaná v široké škále vědních oborů. Z empirických článků zhruba stejný počet analyzoval svá data na základě kvantitativních a kvalitativních přístupů.

3.5.2 Výzkumy zaměřující se na vzory opačného pohlaví

Jeden z argumentů mnoha odpůrců stejnopohlavního rodičovství je ten, že dítě se přece nemůže vyvíjet správně, pokud nemá v rámci své výchovy jak vzory ženské, tak mužské. Proto byla na toto téma realizována celá řada výzkumů, které se snažily poskytnout větší náhled na tuto problematiku.

Významem otce pro vývoj dítěte se zabývá několik psychologických teorií. Psychoanalytická teorie nadmíru poukazovala na význam otce pro genderový, emoční, morální a osobnostní vývoj dětí. Na druhé straně teorie sociálního učení i kognitivní psychologie, které se zabývaly především vlivem rodičů na vývoj genderových rolí, předpokládaly, že učení probíhá v mnohem širším sociálním kontextu než jen v nukleární rodině. Teorie připoutání zdůrazňovala zásadní význam kvality vztahu připoutání dítěte k primárním pečovatelům. V tomto teoretickém rámci se méně řeší pohlaví nebo sexuální orientace rodičů jako určující faktory vývoje dítěte. Předpokládá se však, že homosexuální orientace matky má na budoucí vývoj dítěte také vliv. Lesbické ženy by měly vykazovat menší mateřské citění a jejich děti by měly vykazovat atypický genderový vývoj, což by mělo za následek větší šanci, že se samy stanou lesbami nebo gayi. Kromě toho by v důsledku společenské netolerance byli potomci lesbických matek více ohroženi emočními a sociálními poruchami. Zjištění empirických studií, zkoumajících aspekty rodinného fungování v rodinách s rozvedenou lesbickou matkou, byla pozoruhodně jednotná. Nebylo zjištěno, že by se lesbické matky lišily v jejich psychickém zdraví a v přístupu k výchově dětí. Mateřské postoje a kvalita vztahu s jejich dětmi byly

přínejmenším stejně dobré jako u heterosexuálních matek. Děti v rodinách lesbických matek se nelišily od dětí v heterosexuálních svobodných rodinách, co se týče vývoje pohlaví, emočního a behaviorálního vývoje a kvality jejich sociálních vztahů (Brewaeys & Van Hall, 1997).

Clarke a Kitzinger (2005) se ve své studii zaměřují na to, jak lesbické matky a jejich příznivci reagují na argumenty o nutnosti mužských vzorů. Pomocí diskurzivního přístupu byla analyzována data z populárních televizních talk show a televizních dokumentů. Byly identifikovány běžné strategie, které lesby používají, aby se vypořádaly s argumentem, že jejich děti strádají kvůli nedostatku v rodinné struktuře. Poté se autoři zabývají reakcemi odpůrců lesbického rodičovství na tyto strategie. Z těchto reakcí vyplývá, že lesbické matky a jejich odpůrci konstruují a pracují s velmi odlišnými definicemi mužských vzorů.

Byly identifikovány dva klíčové způsoby, jak lesbické matky (a jejich příznivci) reagují na argumenty o nutnosti mužských vzorů. Jsou to: 1. zdůrazňování přítomnosti mužů v (širší) rodině a 2. zdůrazňování toho, že "nežijeme na planetě lesbiček" (a zdůrazňování přítomnosti mužů ve světě). Byly také odhaleny odlišné pohledy na to, kdo může pro dítě být mužským vzorem. Pro odpůrce stejnopohlavního rodičovství je považován jako vzor konkrétně otec. Naopak pro lesbické matky (a jejich příznivce) jsou mužskými vzory strýcové, dědečkové a kamarádi, nebo muži "ze světa", jako je pošťák a další. Představa těchto matek o mužských vzorech je podobná chápání vzorů jako osob, ke kterým můžeme vzhlízet a učit se od nich, protože modelují pozitivní chování a postoje (Clarke & Kitzinger, 2005).

Další výzkum realizoval Bos s jeho spolupracovníky v roce 2012. Konkrétně se zaměřovali na vliv mužských vzorů na život dospívajících v americké národní longitudinální studii lesbických rodin. Výzkumný vzorek tvořilo 78 adolescentů, z nichž polovina měla mužský vzor. Autoři vycházeli z teorie sociálního učení, která předpokládá, že absence tradičních mužských vzorů v plánovaných lesbických rodinách může způsobit, že synové nemají žádné vzory stejného pohlaví, které by jim pomáhaly rozvíjet jejich vlastní smysl pro mužství. V této studii však získané výsledky tuto teorii nepotvrdily. Ti, kteří měli mužské vzory a ti, kteří je neměli, měli podobné skóre na femininních i maskulinních škálách Bemova inventáře sexuálních rolí, jakož i na rysových subškálách inventáře osobnosti podle stavu (úzkost, hněv, deprese a zvědavost) a kontrolního seznamu chování dětí (internalizace, externalizace a celkové problémové chování). Autoři uvádí, že tato zjištění,

která jsou v rozporu s teorií sociálního učení, naznačují, že tato teorie může být zkrslena heteronormativními přesvědčeními a předpoklady.

3.5.3 Výzkumy zaměřující se na sexualitu dětí vyrůstajících ve stejnopohlavních rodinách

Můžeme se také setkat s názory, které vnímají homosexuální rodičovství jako riziko pro „vznik“ homosexuální orientace u dětí, které v těchto rodinách vyrůstají. Otázkou je, zda jsou tyto obavy empiricky opodstatněné. Proto stojí za zmínku alespoň pár výzkumů, které se tímto tématem zabývají.

Sexuální vývoj dětí gayů a leseb je zajímavý jak z vědeckých, tak ze sociálních důvodů. Z inzerátů v gay publikacích bylo rekrutováno 55 gayů nebo bisexuálních mužů, kteří uváděli 82 synů ve věku nejméně 17 let. Více než 90 % synů, jejichž sexuální orientaci bylo možné vyhodnotit, bylo heterosexuálních. Homosexuální a heterosexuální synové se navíc nelišili v potenciálně relevantních proměnných, jako je délka života s jejich otci. Výsledky naznačují, že případný vliv prostředí homosexuálních otců na sexuální orientaci jejich synů není velký. Je třeba vzít v úvahu dvě omezení této studie. Závažnější omezení se týká náboru homosexuálních otců prostřednictvím inzerátů. Tato náborová strategie nemůže zaručit reprezentativní vzorek homosexuálních otců ani synů homosexuálních otců. Nejdůležitějším potenciálním zkreslením je, že rozhodnutí otců zúčastnit se může částečně záviset na sexuální orientaci jejich synů. Druhé omezení se týká absence kontrolní skupiny (Bailey et. al, 1995).

Absenci kontrolní skupiny ve své studii napravily Golombok a Tasker (1996). Ty koncipovaly longitudinální studii sexuální orientace dospělých, kteří byli jako děti vychovávaní v lesbických rodinách. Výzkumu se účastnilo 25 dětí lesbických matek a kontrolní skupina 21 dětí heterosexuálních svobodných matek. Ti byli viděni v průměru ve věku 9,5 roku a znovu v průměru ve věku 23,5 roku. Pomocí standardizovaných rozhovorů byly získány údaje o sexuální orientaci mladých dospělých a údaje o charakteristikách rodiny a chování dětí v souvislosti s genderovými rolemi. Ačkoli děti z lesbických rodin častěji prozkoumaly vztahy mezi osobami stejného pohlaví, zejména pokud se jejich rodinné prostředí v dětství vyznačovalo otevřeností a přijímáním lesbických a homosexuálních vztahů, velká většina dětí, které vyrůstaly v lesbických rodinách, se identifikovala jako heterosexuální.

Jednu z novějších studií koncipovali ve Španělsku González a López-Gaviño (2022). Tato studie zkoumala sexuální orientaci 30 potomků lesbických a homosexuálních rodičů a analyzovala tři dimenze (sexuální chování, sexuální přitažlivost a sexuální sebeidentifikaci), jejich vývoj v čase a možný vliv pohlaví (19 žen a 11 mužů). Sexuální orientace byla měřena pomocí KSOG (*Klein Sexual Orientation Grid*). Pokud jde o sexuální chování respondentů, většina dospělých dětí lesbických matek nebo homosexuálních otců se označovala za heterosexuální, neboť naprostá většina z nich (87 %) uvedla, že v současné době má sexuální zkušenosti pouze s osobami druhého pohlaví. Pokud však jde o sexuální přitažlivost, ačkoli většina tvrdila, že je v současnosti přitahují pouze osoby druhého pohlaví, procento bylo v tomto případě nižší (67 %) a ještě více kleslo, když byli účastníci dotázáni, jak se sami identifikují, přičemž pouze 60 % se definovalo pouze jako heterosexuální, zatímco zbytek se pohyboval mezi převážně heterosexuálními až po výhradně gay nebo lesbickou orientaci. Zde uváděné údaje také naznačují, že sexuální orientace účastníků nebyla vždy stabilní. Naopak, pozoruhodné procento dětí lesbických a homosexuálních rodičů v této studii přiznalo určitou míru proměnlivosti své sexuální orientace mezi dospíváním a ranou dospělostí. Jak se očekávalo, pohlaví se ukázalo být klíčovou proměnnou ve vztahu k sexuální orientaci dospělých potomků lesbických a homosexuálních rodičů dotazovaných v této studii, přičemž u mužů a žen byly pozorovány výrazně odlišné vzorce. U mužů byl pozorovaný vzorec jasně bimodální a kategorický, polarizovaný mezi dvěma konci škály (pouze heterosexuální a pouze homosexuální), čímž naznačoval výlučný druh sexuality. U žen však bylo sebehodnocení více rozložené a kontinuální napříč celou škálou, zejména ve vztahu k dimenzím sexuální přitažlivosti a sexuální sebeidentifikace. Bylo tedy zjištěno, že ženy mají méně výlučnou sexualitu, což je patrné z toho, že žádná z nich se neoznačila za výlučně homosexuální a pouze čtyři z deseti žen, na rozdíl od devíti z deseti mužů, se zařadily do kategorie "pouze heterosexuální".

Zajímavou studii přinesly Kovalanka a Goldberg (2009), v rámci které se zabývaly tzv. „druhou generací“, respektive jedinci, kteří se identifikovali jako součást LGBTQ+ komunity, a jejichž rodiče jsou také součástí této komunity. Tato kvalitativní, explorativní studie využila sociálně konstruktivistickou a queer teoretickou optiku ke zkoumání utváření sexuální/genderové identity a zkušeností s jejím odhalováním u 18 mladých LGBTQ+ dospělých s lesbickými/bisexuálními matkami. Zjištění naznačují, že LGBTQ+ rodiče mohou mít na své LGBTQ+ děti jedinečný pozitivní vliv, pokud jde o vývoj jejich

sexuální a genderové identity. Někteří účastníci však uváděli, že vnímali kontrolu ze strany společnosti v souvislosti s lesbickou/bisexuální identitou svých matek, a proto pocívali tlak, aby byli heterosexuální a genderově konformní. Kromě toho někteří účastníci nemuseli nutně využívat nebo vnímat své lesbické/bisexuální matky jako zdroje podpory v souvislosti s formováním vlastní sexuální/genderové identity. Byla tedy objevena hlavní tři témata. Polovina účastníků hovořila o tom, jak skutečnost, že měli homosexuální rodiče, ovlivnila jejich objevení vlastní sexuální/pohlavní identity. Další téma, které vyplynulo z dat, se týkalo toho, jak kontrola ze strany společnosti a heterosexismus vedly u některých účastníků k nátlaku anebo obavám ohledně utváření a odhalování jejich identity. Někteří účastníci cítili tlak nebýt homosexuální, aby nenaplnili stereotyp, že "homosexuální rodiče vychovávají homosexuální děti", zatímco někteří se obávali možných negativních reakcí okolí po coming outu, a to na základě heterosexismu, který viděli zaměřený na své rodiče. Třetí hlavní téma, které se objevilo, se týkalo role queer rodičů při poskytování podpory svým queer dětem, konkrétně v oblasti rozvoje identity a jejího odhalování. Účastníci této studie se většinou neobávali odmítnutí ze strany svých queer rodičů.

3.5.4 Výzkumy zaměřující se na přístup veřejnosti

Od počátku 20. století získávají páry stejného pohlaví a jejich děti v evropských zemích postupně práva a veřejné uznání. Na homosexuální orientaci osob (konkrétněji na stejnopohlavní rodiny) se však stále pohlíží jako na společenský problém. Progresivní iniciativy týkající se intimity a sexuality jsou obtížně realizovatelné, a to zejména v těch oblastech, kde je silnější katolické dědictví (Santos, 2012).

Současná veřejná debata o manželství osob stejného pohlaví vyvolává řadu otázek pro lékaře a výzkumné pracovníky v oboru. Veřejností často kolují dezinformace, že děti a dospívající s rodiči stejného pohlaví jsou ohroženy horším zdravím a blahobytem než ostatní děti. Ukazuje se, že právě v důsledku homofobních kampaní existuje zvýšené zdravotní riziko pro celou komunitu LGBTQ+, včetně rizika pro duševní zdraví párů stejného pohlaví, jejich dětí a mladých lidí, kteří se identifikují jako LGBTQ+. Děti a dospívající s rodiči stejného pohlaví jsou psychicky zasaženi, pokud jsou oni a jejich rodiny vystaveni homofobii, diskriminaci, předsudkům a sociálnímu stigmatu. Naopak se jim daří lépe, pokud žijí v komunitách, které zastávají vstřícnější postoje (Knight et al., 2017).

Cheng, Kelley a Powell (2023) realizovali studii, jejímž cílem bylo porovnat názory veřejnosti na rodiče samoživitele a rodiče stejného pohlaví. Byla použita data z průzkumu General Social Survey 2012 (n=1200), kde bylo porovnáno vnímání efektivity rodičů samoživitelů (ve srovnání se dvěma rodiči) a rodičů stejného pohlaví (ve srovnání s matkou a otcem). Bylo vytvořeno měřítko, které odráželo, zda jednotlivci zastávají pozitivnější postoje k rodičům samoživitelům nebo rodičům stejného pohlaví. Autoři se také opírali o vícerozměrné modely k prozkoumání vlivu sociodemografických charakteristik na toto vnímání, a také vlivu postojů týkajících se pohlaví, sexuality a politiky péče o děti. Přibližně polovina respondentů uvedla podobně kladné nebo záporné odpovědi ohledně účinnosti rodičů samoživitelů a rodičů stejného pohlaví, ze zbývajících poloviny jich o něco více uvedlo vyšší hodnocení u rodičů samoživitelů. Několik sociodemografických faktorů, konkrétně pohlaví, věk, rodinný stav, region a status sexuální menšiny, významně formuje postoje vůči rodičům stejného pohlaví a svobodným rodičům podobným směrem. Nicméně například ve srovnání s muži jsou ženy pozitivněji naladěny jak na rodiče samoživitele, tak na rodiče stejného pohlaví, ale přesto hodnotí rodiče samoživitele lépe.

V souvislosti s možným negativním a stigmatizujícím přístupem okolí můžeme uvést výzkum Bose a jeho kolegů (2021). Jejich longitudinální studie zkoumala vliv homofobie, kterou zažívaly během dospívání děti lesbických rodičů, na problematické chování. Studie se zúčastnilo 72 dva potomků lesbických matek (37 žen a 35 mužů) ve věku 25 let, převážně bělochů, heterosexuálů a vysokoškolsky vzdělaných. 40,3 % z nich (n=29) uvedlo, že v období adolescence s nimi bylo zacházeno nespravedlivě kvůli tomu, že mají lesbické rodiče. Zkušenost s homofobií během dospívání byla nepřímo spojena s psychickými problémy a také s problémy v oblasti hledání smyslu života. Jejich zjištění naznačují, že dlouhodobé dopady homofobní stigmatizace během dospívání přetrvávají i v dospělosti.

Další výzkum provedli v Americe Becker a Todd (2013), kteří se zaměřovali na pochopení toho, jaké faktory ovlivňují vnímání různého složení rodiny veřejností. Z analýzy údajů z průzkumu *Pew Research Center Changing American Family Survey* z října 2010 vyplývá, že největší rozdíly v názorech vysvětlují demografické údaje, predispozice každého jedince, a co je důležité, názory na stav a účel manželství. Navíc i přes liberálnější orientaci na manželství a rodinu se Američané stále domnívají, že děti gay a lesbických párů čelí v průměru větším problémům než děti z jiných typů rodinného uspořádání.

Výzkumy naznačují, že k předsudkům vůči sexuálním menšinám přispívá náboženství a religiozita, jedincovy zkušenosti, vzdělání, pohlaví, genderové ideologie, věk a rodinný a rodičovský stav. Podobná zjištění byla učiněna i v případě postojů k manželství osob stejného pohlaví. Bylo však zjištěno, že postoje k manželství osob stejného pohlaví jsou složitější a odolnější vůči změnám, což naznačuje vliv dalších faktorů. Současné výzkumy naznačují, že lidé stále váhají ohledně výchovy dětí páry stejného pohlaví, což může ovlivnit jejich postoj ke stejnopohlavnímu manželství (Webb & Chonody, 2014).

Otázkou zůstává, jak stejnopohlavní páry mohou pomoci svým dětem ve společnosti, která je proti nim často zaujatá. Crouch se svými kolegy (2017) zkoumal právě tuto problematiku. V jejich studii rodiče často zdůrazňovali, jak se musí vyrovnávat s heteronormativitou ve všech oblastech svého života a jak to může ovlivnit zdraví jejich dětí. Proto se snažili napravit negativní dopady tím, že u svých dětí budovali odolnost. Při jejím budování rodiče popisovali následující strategie: strategie na individuální úrovni (pozitivní pohled na sebe sama), na úrovni rodiny (četná rodičovská podpora, široká rodina, pozitivní vzory a komunikace v rodině) a na společenské úrovni (vzdělávání komunity, vzdělávání institucí a hledání akceptujícího prostředí).

3.5.1 Výzkumy realizované na území České republiky

Jak již z této práce částečně vyplývá, většina výzkumů na téma stejnopohlavního rodičovství je realizována mimo území České republiky. Převážná většina výzkumů u nás je realizována v rámci závěrečných disertačních prací. V této kapitole bude zmíněno pár z nich.

Jeden z velice významných výzkumů, který byl realizován na našem území, je výzkum, který v rámci své disertační práce, pod názvem *Plánovaná lesbická rodina: rozhodovací proces jako klíčový aspekt přechodu k rodičovství*, realizovala Eva Polášková (2009). Výzkumu se účastnilo dohromady 10 párových jednotek – 10 rodičovských párů, ve věku od 28 do 42 let. S nimi pak bylo realizováno semistrukturované problémově orientované interview, ohnisková skupina, zúčastněné pozorování, krátký anamnestický rozhovor a dotazník týkající se základních sociodemografických údajů. Data pak byla analyzována pomocí interpretativní fenomenologické analýzy. Výsledky pak poukazují na mnoho fenoménů. Co se týče plánování rodičovství, všechny páry se shodly, že se jednalo o proces, který trval minimálně rok. Hlavní kritérium pro výběr biologického rodiče pak nejčastěji byla intenzita subjektivní touhy po samotném těhotenství. Nejčastěji partnerky

volily metodu inseminace na klinice, při čemž byl ve většině případů zvolen anonymní dárc. Zajímavé například bylo, že ve většině případů (6 párů), se partnerky rozhodly na následujícím oslovování: máma (biologický rodič) a „jméno“ (sociální rodič). Ve dvou případech pak byla sociální matka dokonce oslovována jako „teta“. Rozdělení samotných rolí v domácnosti pak bylo u obou partnerek vnímáno jako vyrovnané. Polášková se také zaměřila na reakce okolí. U původních rodin byla popisována oscilace od výrazného odmítnutí až po radostné sdílení.

Dále představíme práci, kterou realizovala Sedláčková (2010). Výzkumný soubor v rámci její disertační práce tvořilo 10 dětí ve věku od 4 do 15 let. Ty byly jak z předchozího heterosexuálního vztahu, tak i z plánovaných lesbických rodin. Účastníci byli do vzorku rekrutováni prostřednictvím inzerce a techniky sněhové koule. Výzkum měl kvalitativní charakter a jeho výstupy byly zpracovány formou kazuistické zprávy. Dalším výstupem je seznam klíčových témat zpracovaný metodou shlukování. Výsledky výzkumu potvrdily logické rozlišení dvou typů lesbických rodin – smíšených a plánovaných. Pro všechny děti je standardem rodina složená z heterosexuálních rodičů. Dále výsledky poukazují, že žádné dítě ze zkoumané skupiny se nesetkalo s negativními reakcemi ze strany vrstevníků nebo sociálního okolí.

Na závěr je tedy nutno podotknout, že neexistují žádné důkazy o tom, že by psychosociální vývoj dětí gayů nebo leseb byl v jakémkoli ohledu ohrožen ve srovnání s potomky heterosexuálních rodičů. Navzdory dlouhodobým právním presumpcím proti gayům a lesbám v mnoha státech, navzdory hrozivým prognózám týkajících se jejich dětí na základě známých teorií psychosociálního vývoje a navzdory nahromadění značného množství výzkumů zabývajících se touto problematikou, ani jedna studie nezjistila, že by děti gay nebo lesbických rodičů byly v jakémkoli významném ohledu znevýhodněny oproti dětem heterosexuálních rodičů. Dosavadní poznatky tedy naznačují, že domácí prostředí gayů a lesbických rodičů stejně jako prostředí heterosexuálních rodičů podporuje a umožňuje psychosociální růst dětí (Patterson, 1992).

VÝZKUMNÁ ČÁST

4 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU

Cílem této diplomové práce bylo přiblížit širší veřejnosti problematiku stejnopohlavního rodičovství. Jedná se o téma, na které se v poslední době zaměřuje víc a víc výzkumů (viz kapitola *Výzkumy zaměřující se na aspekty stejnopohlavního rodičovství*), jejichž záměrem je vesměs vyvrátit domněnky o nebezpečí, které mají stejnopohlavní páry ve výchově dětí představovat.

Vzhledem ke snaze pojmut toto téma co nejkomplexněji, vznikly tři výzkumné práce, každá se zaměřující na jiné období rodičovství:

1. Příprava na rodičovství u partnerů stejného pohlaví (PSP)
2. Rodičovství PSP s dětmi raného věku
3. Rodičovství PSP s dětmi starších 3 let

Cílem těchto prací bylo zmapovat role, zdroje, potřeby, obavy i zkušenosti těchto rodin s **praktickým přesahem** a získat praktické rady pro páry stejného pohlaví. Dále hlouběji pochopit fenomén v souvislosti s aktuálním děním a požadovanými legislativními změnami, které aktuálně „hýbou“ politickým děním.

Výzkumný cíl:

Tato diplomová práce si za hlavní cíl dávala **prozkoumat pohled párů stejného pohlaví na problematiku rodičovství dětí v raném věku.**

Dílčí cíle:

Z výše uvedeného hlavního cíle pak byly vyvozeny cíle dílčí.

- Zmapovat fungování rodin stejnopohlavních párů vychovávajících děti v raném věku.
- Prozkoumat s jakým přístupem okolí se stejnopohlavní páry potýkaly v raném období rodičovství.

- Prozkoumat psychologické aspekty spojené s rodičovstvím ve stejnopohlavním svazku.

Na základě těchto dílčích cílů vznikly otázky, které byly participantům předkládány ve formě **polostrukturovaného rozhovoru** (viz dále).

4.1 Výzkumný soubor

4.1.1 Výběr výzkumného souboru

Výzkumný soubor byl vytvořen na základě **nepravděpodobnostního** výběru vzorku. První byl zvolen způsob tzv. **samovýběru**. Ten je podle Miovského (2006) charakterizován principem dobrovolnosti, respektive jde o aktivní projevení zájmu zapojit se do výzkumné studie. Samovýběr byl v našem případě učiněn tak, že na různých sociálních sítích – zejména Instagram a sociální skupiny na Facebooku, byl vyvěšen plakát (Příloha č. 3) charakterizující tento výzkum.

V druhé vlně byla zvolena metoda **záměrného (účelového) výběru**. Pro tuto metodu je charakteristické právě to, že jsou cíleně vyhledáváni participanté podle určité charakteristiky (Miovský, 2006). V našem případě byli přes Instagram a Facebook přímo osloveni jedinci, kteří se veřejně prezentovali tím, že žijí ve stejnopohlavním svazku a vychovávají dítě raného věku.

V neposlední řadě pak byla zvolena metoda **sněhové koule**, kdy byli oslovováni také jedinci, kteří nám byli doporučeni již předešlými participanty výzkumu.

Všem jedincům, kteří projeví zájem, byl následně přes e-mail odeslán informovaný souhlas a krátký dotazník, po jejichž vyplnění následoval polostrukturovaný rozhovor.

Je nutné také dodat, že pro to, aby se jedinci mohli zúčastnit výzkumu, bylo potřeba, aby splnili několik **základních kritérií**, které vycházejí z výzkumného cíle:

- **Osoba, která žije ve stejnopohlavním svazku**
- **Osoba, která aktuálně vychovává dítě ve věku do 3 let** – toto kritérium bylo důležité právě pro to, aby se nejednalo o retrospektivní výčet toho, co se v dané době odehrávalo, ale aby participanté vypovídali na základě své aktuální zkušenosti
- **Osoba, která je starší 18 let**

4.1.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor dohromady tvořilo 11 participantů, z toho 10 žen a 1 muž, žijících ve stejnopohlavním páru a společně vychovávajících dítě/děti do 3 let věku. Je zřejmé, že převážná část výzkumného souboru je tvořena ženami. Důvodem je zejména nesouhlas se zapojením do výzkumu ze strany mužských homosexuálních párů.

Všem participantům byl odeslán krátký anamnestický dotazník (Příloha č. 4), na základě kterého byla získána data o pohlaví, věku, vzdělání, bydlišti, délce vztahu a bydlení ve stejné domácnosti, o tom, zda pár žije v registrovaném partnerství, kolik mají společných dětí a jakým způsobem je získali. Pouze u jedné z participantek se nepodařilo anamnestický dotazník získat, ačkoliv k realizaci rozhovoru došlo a souhlas s jeho zpracováním byl udělen.

Účastníci výzkumu se pohybovali ve věkovém rozmezí od 29 do 38 let, s délkou vztahu od 4 do 9 let. Společná doba bydlení se pak pohybovala od 3 do 9 let. Vzdělání účastníku bylo v 7 případech vysokoškolské, 2 případech střední škola s maturitou a v jednom případě se jednalo o vyšší odborné vzdělání. Co se týče způsobu početí, v 5 případech proběhlo pomocí IVF, ve 3 případech domácí inseminací, ve 2 případech inseminací na klinice a v jednom případě došlo k náhradnímu mateřství v USA. Souhrn základních údajů všech účastníků výzkumu je možné najít v tabulce č. 2.

Tabulka č. 2 Vybrané charakteristiky výzkumného souboru

| Účastník výzkumu | Pohlaví | Věk | Délka vztahu | Délka společného bydlení | Registrované partnerství | Počet dětí | Způsob početí | Vzdělání |
|------------------|---------|-----|--------------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------|----------------|
| P1 | Žena | 38 | 9 | 9 | Ne | 1 | IVF | VŠ |
| P2 | Muž | 36 | 9 | 5 | Ano | 1 * | Náhradní mateřství | VŠ |
| P3 | Žena | 28 | 8 | 8 | Ano | 2 | Domácí inseminace | SŠ s maturitou |
| P4 | Žena | 31 | 6 | 5 | Ano | 1 | IVF | VŠ |
| P5 | Žena | 35 | 5 | 5 | Ano | 1 | IUI klinika | VŠ |
| P6 | Žena | 29 | 4 | 3 | Ano | 1 | IVF | VŠ |
| P7 | Žena | 29 | 9 | 4 | Ano | 2 | IVF | VŠ |
| P8 | Žena | 38 | 5 | 5 | Ano | 2 | Domácí inseminace | SŠ s maturitou |
| P9 | Žena | 36 | 6 | 6 | Ano | 1 | IUI klinika | Vyšší odborné |
| P10 | Žena | 36 | 7 | 6 | Ne | 2 | IVF | VŠ |
| P11 ** | Žena | - | - | - | - | 1 | Domácí inseminace | - |

Zkratka „P“ vychází z pojmu *Participant* a přiřazené číslo informuje o čísle, které bylo účastníkům výzkumu náhodně přiřazeno

* V době realizace rozhovorů společně tento pár vychovával jedno dítě, nyní již vychovávají děti dvě

** U participantky R11 se nepodařilo získat úvodní dotazník ani po realizaci rozhovoru a souhlasu se zapojením se do výzkumu

4.2 Metody získávání dat

S ohledem na výzkumný cíl byl výzkum realizován kvalitativně pomocí **polostrukturovaného rozhovoru**. Jedná se o metodu, která je určitou střední cestou mezi strukturovaným a nestrukturovaným interview. Vyznačuje se přesně daným účelem, osnovou, ale zároveň pružností získávání informací (Hendl, 2005). Miovský (2006) pak říká, že se jedná o snad nejrozšířenější metodu rozhovoru. Jsou v něm specifikovány okruhy otázek, které budou participantům pokládány. Je možné zaměřovat pořadí okruhů, kterým se věnujeme a toto pořadí upravujeme tak, aby bylo interview co nejvíce přínosné.

Miovský (2006) také definuje tzv. **jádro interview**, kterým chápe minimální počet otázek, které by měl tazatel probrat – tudíž, ačkoliv okruhy můžeme různě zaměřovat, vždy máme

jistotu, že probereme všechny. Na toto jádro pak také navazuje množství doplňujících témat a otázek, které se v danou chvíli jeví jako smysluplné.

V rámci našeho výzkumu bylo polostrukturované interview rozděleno do tří hlavních okruhů, ze kterých vycházely jednotlivé otázky.

Schéma polostrukturovaného interview:

Zmapovat fungování rodin stejnopohlavních párů vychovávajících děti v raném věku

- Jakým způsobem jste dítě získali?
- Pokud dítě ví o druhém biologickém rodiči: Jakou roli hraje ve Vaší rodině druhý biologický rodič?
- Co je pro Vás ve výchově vašich dětí důležité? Jak si myslíte, že se to liší od heterosexuálních rodin?
- Jak probíhalo rozhodování o tom, kdo bude biologickým rodičem a jak tato volba ovlivnila Vaše další rozdělení rolí?
- Jak Vás dítě oslovuje?
- Kdo zůstal doma na mateřské dovolené?
- Kdo zůstává s dítětem doma v případě, že je nemocné?
- Jak podle Vás děti získávají vzory opačného pohlaví? Jakým způsobem se je snažíte nahrazovat?
- Jaký je podle Vás vhodný způsob komunikace s dítětem při otázce na jinakost Vaší situace? Setkali jste se u svých dětí s touto otázkou?

Prozkoumat s jakým přístupem okolí se stejnopohlavní páry potýkaly v raném období rodičovství

- Jak ke stejnopohlavnímu rodičovství přistupuje Vaše rodina?
- Jaká byla první reakce rodiny na to, že chcete mít dítě?
- Podporovali Vás rodiče při vašem rozhodnutí mít dítě?
- Pomáhají Vám rodiče při výchově? Jak se podílí Vaše nejbližší rodina a přátelé na Vašem rodinném životě? (pomáhají s výchovou, s hlídáním, vyjadřují podporu ...)
- S jakým přístupem jste se setkali v rámci institucí (lékařské zařízení, zaměstnavatel faktické matky/otce, úřady, jesle...)
- Jak probíhají návštěvy u doktora s dítětem? (plná moc, kdo chodí k lékaři...)
- Jak přistupuje k Vaší situaci zaměstnavatel ne-biologického rodiče (matky/otce)?

- V čem je podle Vás společnost tolerantní? V čem spatřujete zásadní limity?
- Co by Vám jako páru stejného pohlaví maje děti pomohlo, aby se ve společnosti změnilo?
- V čem se podle Vás změny již dějí?

Prozkoumat psychologické aspekty spojené s rodičovstvím ve stejnopohlavním svazku

- Co pro Vás bylo/je doposud nejtěžší od rozhodnutí stát se rodičem?
- Vybavuje se Vám nějaká situace, ve které jste se cítili/y diskriminováni/y oproti párům muž – žena?
- Udělali/y byste něco jinak?
- Co Vám nejvíce pomohlo v těžkých situacích?
- Co pro Vás bylo nejlepší a co si z tohoto období odnášíte?
- Je něco, co byste doporučili/y rodičům stejného pohlaví, kteří dítě mít budou, mají anebo se právě rozhodují, zda do něčeho takového jít?

4.3 Proces sběru dat

Hledání a oslovování účastníků probíhalo v období od dubna 2022 do listopadu 2022. Prvním krokem bylo vytvoření plakátu, který informoval o všech třech výzkumech a o tom, co mají zájemci udělat, v případě, že se výzkumu budou chtít účastnit. Tento plakát byl pak zveřejněn na sociálních sítích, konkrétně ve facebookových skupinách tzv. duhových rodin a na Instagramu. Pro účely výzkumů byla vytvořena společná e-mailová adresa, na kterou mohli zájemci napsat.

Z důvodu nedostatečně naplněné kapacity pak byla zvolena také varianta přímého oslovování participantů. Probíhalo tak zejména přes Instagram, kdy byly oslovovány veřejně se prezentující stejnopohlavní páry vychovávající děti raného věku. Stejným způsobem byli osloveni také jedinci, kteří byli doporučeni participanty, s nimiž již rozhovor proběhl.

Všem zájemcům byl rozeslán anamnestický dotazník a informovaný souhlas k vyplnění. Skrz anamnestický dotazník jsme se pak znovu mohli ujistit, zda jedinec splňuje kritéria pro zařazení do výzkumu.

Všem participantům bylo navrženo, že se rozhovory mohou odehrát na živo, ale také online. V případě této diplomové práce si participanté zvolili realizovat rozhovor online. Domníváme se, že se může jednat o dopad zejména covidové situace a nutnosti omezit mezilidské kontakty na minimum. Ačkoliv v období realizace rozhovorů byla pandemie již na ústupu, byli jsme připraveni právě na variantu, že se většina participantů bude chtít sejít v online prostředí.

Samotné rozhovory probíhaly přes Zoom, který umožňoval pořídit jak audio, tak video záznam. Před nahráváním byli účastníci opět ubezpečeni o naprosté anonymitě výzkumu a znovu dotázáni, zda souhlasí s jeho nahráváním. Rozhovory trvaly okolo 45 minut, po jejich přepisu byly záznamy bez odkladů smazány.

4.4 Zpracování dat

Získaná data byla zpracována pomocí **kvalitativní analýzy**, konkrétně byla zvolena metoda **tematické analýzy** (TA). Vzhledem k faktu, že rozhovory probíhaly v online prostředí, byly nahrávány rovnou na PC. Rozhovory byly následně převedeny do písemné podoby a následně analyzovány pomocí TA.

Tematická analýza je metoda identifikace, analýzy a vykazování vzorců (témat) v rámci získaných dat. Organizuje a popisuje datový soubor v bohatých detailech. Často však jde ještě dál a interpretuje různé aspekty výzkumného tématu (Boyatzis, 1998; cit. dle Braun & Clark, 2006).

Téma zachycuje něco důležitého v datech ve vztahu k výzkumné otázce. Důležitou otázkou, kterou je třeba řešit v souvislosti s kódováním, je to, co se považuje za vzor/téma nebo jakou velikost musí téma mít. Jedná se o otázku rozšířenosti, a to jak z hlediska prostoru v rámci každé datové položky, tak z hlediska rozšířenosti v celém souboru dat. V ideálním případě se v celém souboru dat vyskytuje určitý počet případů témat, ale větší počet případů nemusí nutně znamenat, že je téma samo o sobě zásadnější. Jelikož se jedná o kvalitativní analýzu, neexistuje pevná a rychlá odpověď na otázku, jaký podíl souboru dat musí vykazovat důkazy o tématu, aby bylo považováno za téma. Tématu může být věnován značný prostor v některých datových položkách a malý nebo žádný v jiných. K určení, co je téma, je tedy nutný úsudek výzkumníka (Braun & Clark, 2006).

V rámci tematické analýzy je také důležité rozhodnutí, jakým způsobem bude téma identifikováno. Pro účely této práce byl zvolen **induktivní přístup**. Induktivní analýza je proces kódování dat, při kterém se je výzkumník nesnaží zařadit do předem vytvořeného kódovacího rámce nebo do svých analytických předsudků. V tomto smyslu je tato forma tematické analýzy řízena daty (Braun & Clark, 2006).

Druhé rozhodnutí se týká toho, na jaké úrovni budou data identifikována. Pro námi zvolený výzkum je vhodnější **latentní úroveň**. Tematická analýza na latentní úrovni jde nad rámec sémantického obsahu dat a začíná identifikovat nebo zkoumat skryté myšlenky, předpoklady, konceptualizace a ideologie. Představíme-li si naše data trojrozměrně, jako nerovnoměrnou hmotu žele, sémantický přístup by se snažil popsat povrch žele, jeho formu a význam, zatímco latentní přístup by se snažil identifikovat vlastnosti, které mu dávají tuto konkrétní formu a význam (Braun & Clark, 2006).

4.5 Etika výzkumu

Dodržení základních etických pravidel bylo důležitou podmínkou výzkumu, a to vzhledem k citlivosti údajů, se kterými jsme pracovali. Cílová skupina, na kterou se tato diplomová práce zaměřovala, je v České republice minoritou, kterou neochraňuje téměř žádný zákon – špatné zacházení s příslušnými daty by mohlo mít za následek obrovskou újmu.

Jako první bylo nutné vyjádřit souhlas s účastí na výzkumu. Ten byl sdělen písemně skrz informovaný souhlas, ale také ústně před začátkem samotného rozhovoru. Účastníci byli také informováni o možnosti odstoupit od rozhovoru. Dalším krokem byla ochrana soukromí a osobních údajů účastníků. Veškerá data byla anonymizována, jednotlivým participantům byl přidělen kód, pod kterým v datech dále vystupovali. Nahrávky byly použity pouze k přepisu, posléze byly smazány. O tomto faktu byli účastníci taktéž informováni.

4.6 Práce s daty

Práce s daty byla koncipována podle doporučení, které ve svém článku popisují Braun a Clarke (2006).

Prvním krokem v práci s daty bylo jejich převedení do písemné podoby. K tomu byla použita doslovná transkripce při opakovaném přehrávání zvukového materiálu. Takto docházelo i k prvotnímu *seznámení s daty*, při kterém se formovaly také prvotní nápady týkající se jednotlivých témat.

V další fázi tzv. *fázi kódování* došlo k vytištění jednotlivých přepsaných rozhovorů a jejich zpracovávání metodou tužka-papír. Během této fáze se také vytvářely první kódy.

Na fázi kódování navazovalo tzv. *hledání hlavních témat*. Tato fáze začala v okamžiku, kdy byla všechna data prvotně zakódována a srovnána. Měli jsme tak k dispozici dlouhý seznam různých kódů, které jsme identifikovali v celém souboru dat. Tato fáze, která analýzu zaměřuje spíše na širší úroveň témat než na kódy, zahrnuje roztřídění různých kódů do potenciálních témat a shrnutí všech relevantních kódovaných výňatků dat v rámci identifikovaných témat. V podstatě začínáme analyzovat své kódy a zvažujeme, jak se různé kódy mohou spojit do zastřešujícího tématu.

Následně musí jednotlivá témata projít *revizí*. Během této fáze se ukázalo, že některá kandidátní témata ve skutečnosti tématy nejsou, zatímco jiná se mohou vzájemně prolínat.

Postupně došlo také k vytvoření jednotlivých podtémat a k přiřazení úryvků ke každému z nich.

Fáze *definování/pojmenování témat a vypracování záběrů* je obsahem následujících kapitol.

5 VÝSLEDKY

V této kapitole budou představeny výsledky našeho šetření. Aplikací tematické analýzy byla odhalena jednotlivá témata a podtémata, jakožto součást větších tematických okruhů. Výsledky pak budou prezentovány v souladu s těmito okruhy.

V následujícím textu budou popsány v rámci oddělených kapitol, respektive podkapitol, jednotlivé **tematické okruhy**. Každý tematický okruh je pak rozdělen do **témat**, která v textu čtenář pozná tučným označením a očíslováním, které vyjadřuje podkapitoly nižšího řádu (například **5. 1. 1 Způsoby získávání dítěte**). V rámci každého tématu pak text nabízí také jednotlivá **podtémata**, která jsou značena formou a), b), c), atd. a zároveň jsou psána kurzívou.

V rámci každé kapitoly bude mít čtenář také možnost nahlédnout do tabulky, která shrnuje daný tematický okruh, témata, podtémata a kolik participantů se k danému podtématu vyjádřilo.

5.1 Formování a fungování rodiny

Jako první představíme *okruh formování a fungování rodiny*. V rámci tohoto okruhu jsme se zajímali o to, jak probíhal proces získávání dítěte, čím byla ovlivněna volba biologického rodiče, jak tato volba ovlivnila další rozdělení rolí a také o to, co považují stejnopohlavní páry ve své výchově za důležité.

Tabulka č. 3 Přehled tematického okruhu formování a fungování rodiny a jeho témat

| Tematický okruh | Téma | Podtéma | Počet (n=) |
|------------------------------|------------------|----------------------|------------|
| Formování a fungování rodiny | Získávání dítěte | IVF | 5 |
| | | Domácí inseminace | 3 |
| | | IUI klinika | 2 |
| | | Náhradní mateřství | 1 |
| | Proces | Kamarád jako partner | 3 |
| | | Opakovaný neúspěch | 4 |

| | | | |
|--------------|----------------------------------|---------------------------|----|
| | Dárce a jeho role | Legální cesta | 1 |
| | | Anonymní | 6 |
| | | Známý bez zapojení | 2 |
| | | Známý jako součást života | 3 |
| | Volba biologického rodiče | Věk | 6 |
| | | Finance | 3 |
| | | Preference | 4 |
| | | Zdravotní stav | 2 |
| | | Nesděleno | 1 |
| | Vzory opačného pohlaví | Nejbližší lidé | 11 |
| | | Druhý partner | 4 |
| | Rozdělení rolí | Osobnostní vlastnosti | 1 |
| | | Biologický rodič | 8 |
| | | Zaměstnání | 4 |
| | Oslovování | Volba dítěte | 7 |
| | | Volba rodičů | 1 |
| | Důležité aspekty výchovy | Nelišíme se | 10 |
| | | Hodnoty | 5 |
| | | Zázemí | 2 |
| Různé rodiny | | 6 | |

5.1.1 Způsoby získávání dítěte

Existuje mnoho různých způsobů, ze kterých mohou stejnopohlavní páry vybírat, v případě, že se rozhodnou stát se rodiči. Z našeho šetření vyplynula následující:

a) IVF

Do tohoto podtématu spadalo 5 participantů. Pro některé z nich se jednalo o první volbu, jiní se pro tuto cestu rozhodli až po opakovaném neúspěchu. Celkově se jednalo o nejčastěji volenou variantu.

P10: „*Jo, tak my jsme se rozhodly pro IVF. S tím teda, že to vlastně musí být formou takovou, že tam jdete jakoby s partnerem fiktivním, který vlastně podepisuje papíry. Takže je to takové, jakoby ne úplně čistou cestou vlastně, že by vám to jakoby úplně nepovolili, to asi víte.*“

b) Domácí inseminace

Druhou nejčastější volenou metodou ($n=3$) byla domácí inseminace neboli tzv. stříkačková metoda.

P8: „Původně jsme chtěly jít na kliniku umělého oplodnění, ale nakonec jsme si tam prošly jenom testy, abychom zjistily, jestli je všechno v pořádku a zda jsme kompatibilní, pak jsme se rozhodly pro domácí inseminaci. Aby to bylo co nejvíc bez umělého zásahu zvenčí.“

c) IUI na klinice

O této cestě hovořily 2 participantky.

P9: „... No, tohle to nevyšlo a oni pak neměli některé měsíce vůbec čas, že jsme se nemohli sladit na období té ovulace, tak jsme zašly na kliniku, no a tam to vyšlo na poprvé a bylo to inseminací.“

d) Náhradní mateřství

Tuto cestu zvolil pouze jeden stejnopohlavní pár. Partneri se společně rozhodli najít náhradní matku přes americkou agenturu. Výsledkem pak bylo dítě, na které oba partneri měli stejná práva – v Americe byli oba zapsáni do rodného listu jako rodiče, což je fakt, který musí respektovat také legislativa České republiky.

P2: „Tudíž jsme si v podstatě našli agenturu v Americe, která nám našla náhradní maminku, která nám doporučila i nějakou kliniku a v podstatě nás v tom prvním kole provedla tím procesem v Americe. V druhém kole, který v podstatě teďka se rozeběhlo, protože máme zaděláno, nebo doufáme, že zaděláme brzy na sestřičku, už postupujeme bez té agentury. Výsledek je takový, že vlastně v únoru loňského roku se syn narodil ve Wisconsinu a tady vám ho můžu ukázat. Byl to tedy Američan a asi týden po narození soudním rozhodnutím, jsme se my oba dva stali jeho tátové, respektive máme rodný list, kde jsme parent a parent jako oba tátové. Proces se zakončil v listopadu loňského roku, čili po nějakých 8 měsících, kdy máme rodný list, že jsme oba otcové, nebo i český rodný list, kde jsme napsáni oba dva jako otcové. To je ve skrze asi ten proces. Museli jsme si najít dární vajíčka a na druhé pokus se v podstatě zadařilo.“

5.1.2 Proces získávání dítěte

V některých případech se participanti blíže rozpovídali k procesu získávání dítěte. Ten byl relativně přímočarý – k početí došlo zvolenou cestou hned na první pokus, v jiných případech se jednalo o cestu dlouhou, plnou mnohými neúspěchy. Během procesu získávání se objevovala následující specifika:

a) Kamarád jako partner

České zákony v dnešní době nedovolují, aby na klinice umělého oplodnění figurovali dvě osoby stejného pohlaví jako partneři a zájemci o IVF či inseminaci. Stejnopohlavní páry se tedy často musí uchýlit k předstírání partnerského vztahu s osobou druhého pohlaví – ve většině případů se jedná o kamaráda. V rámci našeho výzkumu se u 3 participantů potvrdil právě tento fakt.

P5: „*Legislativa neumožňuje prostě přijít jakoby s otevřenou hrou, takže jsem docházela na kliniku s kamarádem s tím, že jsem tvrdila, že to je můj partner.*“

b) Opakovaný neúspěch

Participantů v mnoha případech ($n=4$) popisovali právě neúspěch se zvolenou metodou, popřípadě opakované pokusy o otěhotnění. V některých případech právě tyto neúspěchy vedly ke změně zvolené cesty.

P4: „*My jsme to nejdříve zkoušely vlastně po vlastní ose. Že jsme si našly samy dárce a potom stříkačkovou metodou, prostě jsme to zkoušely samy. Ale to naštěstí nevyšlo, protože potom jsem zjistila, že pán se snažil oplodnit polovinu lesbické komunity v Česku.*“

P7: „*Inseminace byla podstoupena u obou těhotenství asi čtyřikrát a neúspěšně.*“

c) Legální cesta

Již v jednom výše zmíněném případě, byla zvolena cesta náhradního mateřství v Americe. Jedná se také snad o jedinou cestu, která oběma partnerům legálně umožní stát se rodiči. Právě díky této legální „výhodě“ byla tímto párem zvolena.

P2: „*V podstatě to, že chceme miminko jsme věděli vždycky a chtěli jsme to udělat legální cestou, aby to bylo jak právně, tak i pro nás nějakým způsobem emocionálně, legálně a zároveň, aby jsme měli co největší míru jistoty k tomu, že to miminko, který vzejde z toho procesu, nebo to dítě, který vzejde z toho procesu, že budeme mít největší možnou míru jistoty v tom, že v rámci toho těhotenství bude všechno takové, jak by mělo být.*“

5.1.3 Dárce a jeho role

a) Anonymní

Ve většině případů ($n=6$) byla zvolena varianta anonymního dárce. To může být vysvětleno zejména tím, že páry pak měly větší jistotu, že se neobjeví druhý biologický rodič, který si bude nárokovat právo na své dítě.

P10: „*To byl vlastně jeden z aspektů, proč jsme se rozhodly jakoby pro toho anonymního dárce. Ještě jsme zvažovaly jako to dárcovství, třeba někoho v našem okolí řekněme. No, bylo to takové sporné, ale asi z hlediska toho, že vlastně ten vztah té nebiologické matky není nějak právně ošetřený a v podstatě ten biologický rodič by si mohl kdykoliv udělat nějaký nárok, tak z toho důvodu jsme to jako zavrhly, že to pro nás jako by není bezpečné. Že vlastně si zvolit někoho tak jakoby blízkého, komu věříte, na druhou stranu vlastně jsme úplně nechtěly, aby ten člověk hrál roli v tom životě, že se považujeme my jako za rodiče. Tak jsme to vlastně udělaly takto.*“

b) Známy bez zapojení

Výhodou této varianty je zejména to, že má pár alespoň nějaké informace o druhém biologickém rodiči. Mnohdy se pro některé jedná o jedinou možnost, protože nemají prostředky pro navštěvování kliniky. Byla zvolena dvěma účastnicemi.

P3: „*Máme dárce, kterého známe, ale není nijak v kontaktu s námi, nevidá se s dětmi, nic takového.*“

c) Známy jako součást života

Někdy se páry mohou rozhodnout, že chtějí, aby byl druhý biologický rodič součástí života jejich dítěte – například pro to, aby mu mohl předávat vzory opačného pohlaví. Někdy se také jedná o dohodu mezi dvěma stejnopohlavními páry, kdy gay pár tvoří pozici otců a lesbický pár zase pozici matek. Mnohdy je to výhodné právě pro obě strany, které se dříve domnívaly, že děti mít nemůžou. V našem případě se pro zapojení druhého biologického rodiče rozhodli tři účastnice.

P8: „*To bylo celkem nakonec velice jednoduché, protože my jsme šly na rodičovskou přípravku, kterou pořádá Prague Pride a tam vlastně jsme se dozvěděly různé zkušenosti, různé rady, možnosti, jaké máme. No a v té době jsme se kamarádily s jedním párem, půl roku předtím, a stali se z nás tak blízcí přátelé, že nakonec to dopadlo tak že jeden z nich se stal dárce ... Jo, to jsme právě chtěly, aby děti věděly, kdo je jejich otec biologický, aby věděly, jaký mají kořeny, a i ten táta vlastně tím, že celý život žil v tom, že nebude mít děti, tak najednou se mu otevřely možnosti a velice si to užívá i se svým partnerem, že my o nich mluvíme, jakože tátové, jako že jsou to dva tátové. Neřešíme, jestli je táta a strejda, ale prostě tátové přišli na návštěvu. Takže jsme v kontaktu často, jsou tady, nevím, třikrát do měsíce se snažíme, dvakrát do měsíce vidět nebo na návštěvu, na oběd, něco takového,*

a samozřejmě až budou děti trošku starší, tak se počítá s tím, že si je budou brát občas na víkend, na výlet, za babičkou a tak.“

5.1.4 Důvody ovlivňující volbu biologického rodiče

Participantů byli také dotazováni na okolnosti výběru biologického rodiče. Cílem bylo pochopit, jaké důvody hrají hlavní roli při výběru partnera, který se stane biologickým rodičem. Byly rozpoznány následující důvody:

a) Věk

Věk, jakožto hlavní faktor při volbě biologického rodiče, hrál roli u většiny participantů ($n=6$). Ačkoliv se může zdát logické, že mladší partner má větší pravděpodobnost zdravějšího těhotenství, participantky většinou volily právě starší partnerku jako biologickou matku. Důvodem bylo, že mladší může odnosit později druhé dítě.

P8: *„To bylo velmi jednoduché, opět, protože já jsem starší, mi je 38, partnerce teďkom bude 30, takže jsme si řekly, že já půjdu první, a právě za ty tři čtyři roky by mohla vlastně být na řadě ona.“*

b) Finance

V třech případech vycházelo rozhodnutí z toho, který z partnerů vydělává více peněz, kdo je lépe pracovně zajištěný.

P6: *„... a z finanční stránky ona má lépe placenou práci, takže s mojí by to bylo trošku složitější.“*

c) Preference

Některé páry ($n=4$) hovoří o preferenci. Některé z dotazovaných žen zkrátka nikdy necítily potřebu mít děti, popřípadě je odnosit. V ojedinělých případech se nicméně po narození prvního dítěte objevila touha, si mateřství zažít.

P3: *„To bylo celkem jasné, protože partnerka děti chtít jako nechtěla, kdyby i ona předtím byla jako s přítelem, než jsme se jako poznaly, měla to nastavené tak, že děti nikdy mít nechce a až jak jsme se poznaly spolu a věděla, že já děti chci, tak to tak jako přijala a bylo to tím automaticky daný, že to podstoupím já.“*

d) Zdravotní stav

Také zdravotní stav hraje, jako u jakéhokoliv páru toužícího po miminku, roli. V rámci rozhovoru o tomto faktu vypověděli dva participanté.

P5: *„Tak u nás to bylo tak, že se snažila partnerka otěhotnět, ale bohužel její zdravotní stav to neumožnil a nakonec to ani do budoucna pravděpodobně u ní nepůjde, aby měla svoje vlastní biologické děti. Protože jsme věděly, že tam nějaký problém je, tak ona byla ta první, která se o to počítí snažila, a když se to nepodařilo, tak vzhledem i k mému věku, tak pak jsme docela rychle naskočily na ty pokusy u mě a i tak to trvalo dlouho. Vlastně jsme na malou čekaly tři roky, než se to podařilo. Takže to rozhodování bylo spíš dáno našim zdravotním stavem“*

e) Nesděleno

V jednom případě se partneré rozhodli nesdělit nikomu, kdo je biologickým rodičem. Na otázku, kdo z partnerů je biologickým rodičem bylo zodpovězeno:

P2: *„Neřekli jsme to nikomu.“*

5.1.5 Vzory opačného pohlaví

Mezi časté argumenty odpůrců stejnopohlavního rodičovství můžeme zařadit právě domnělý nedostatek vzorů opačného pohlaví. Rozhodli jsme se tedy zaměřit právě na toto téma – jakým způsobem děti stejnopohlavních rodičů získávají vzory druhého pohlaví?

a) Nejbližší lidé

Toto podtéma by šlo rozdělit do spousty dalších podkategorií. Pro úspornost a lepší přehlednost je všechny řadíme pod tzv. okolní svět. Patří zde vzory, které dítě získává ze své rodiny – resp. prarodičů, strejdů, tet, dále také vzory rodinných přátel, vzory získávající ve škole – učitelé, vychovatelky a další. Touto kategorií v podstatě můžeme shrnout to, co se nám snažilo všech ($N=11$) participantů říct – děti stejnopohlavních rodičů, ale také heterosexuálních párů, získávají vzory nejen v rodině, ale v celém vnějším světě.

P1: *„Asi úplně nemyslím, trochu mi tohle přijde jako dogma, že musí mít ty vzory nějak podsouvané. Myslím, že ty děti si vybírají z těch lidí to, co mu jsou blízcí a to, co je pro ně jako nejlepší. A my kolem sebe máme spoustu zástupců obou pohlaví. Takže si myslím, že ty vzory... Ale ono je také otázka. Já třeba že mám mámu a tátu, ale můj táta rozhodně třeba*

vzor není. Takže si fakt myslím, nebo budu doufat, že si z těch lidí, který má v tom svém okolí, vezme jen to nejlepší z ženského i z mužského pólu.“

b) Druhý partner

V některých ($n=4$) případech participanti vypovídají, že vzory opačného pohlaví může jejich dítě získávat právě od druhého partnera. Vyplývá to prý z přirozených tendencí druhého rodiče, který je víc maskulinní, respektive femininní.

P7: „Partnerka měla, když bych to takhle jako měla popsat, tak má spíš takový ty klučičí jako je prostě, nevím, auta, zbraně a takovýchle, takže jako ty děti s náma netráví odpoledne tím, že jsme jako dvě ženský, že bysme byli u šatníků a malovali se a to, takže jako tady ty jako by stereotypní jako rozdělení, tak to třeba u nás jako by vůbec, vůbec nefunguje a jak říkám, myslím si, že jim to dobře nahrazeno i z jiných stran než u nás takhle doma.“

5.1.6 Rozdělení rolí

a) Osobnostní vlastnosti

Může se jevit, že osobnostní vlastnosti hrají obrovskou roli při rozdělování povinností v domácnosti. Nicméně v rámci našeho výzkumu pouze ($n=1$) participant hovoří o tom, že osobnostní vlastnosti měly význam při rozdělování rolí mezi partnery. Zdá se, že ostatní faktory jsou významnější a osobnostní vlastnosti upozadují.

P7: „No my to máme opravdu tak nějak všechno hrozně jako přirozený tím, že každá máme trochu jiný koničky a každá jsme, já bych řekla, že jsem taková jako jemnější a taková jako organizovanější a jsem takový trochu jako snilek a občas prostě se hrabu jako ve vzpomínkách a tohle. Partnerka je zase taková, jako takový realista tvrdí jo, že ona prostě to, co je potřeba, tak jako vyřeší a bez nějakých jako emocí v podstatě. Teď je to potřeba tak to udělá, odškrtně si to a je taková v tomhle, je jako tvrdší než já bych řekla...“

b) Biologické rodičovství

Nejvýznamnější podíl mělo na rozdělení rolí právě biologické rodičovství ($n=8$). Zdá se, že důvodem toho je zejména to, že rozhovory byly koncipovány s rodinami, které měly děti mladší 3 let, tudíž většina biologických rodičů setrvala s dítětem doma. Je zcela možné, že se nástupem do práce role mohou do určité míry proměnit.

P5: „Co se týče rozdělení rolí, tak tam to vyplývá logicky. Biologická matka je doma na mateřský s dítětem a druhá matka chodí do práce a vydělává peníze na živobytí.“

c) Zaměstnání

Jako dále se objevující faktor ($n=4$), který se podílel na formování rolí, byl faktor zaměstnání. Partner vydělávající víc peněz byl zvolen jako tzv. živitel rodiny, zatímco druhý zůstával doma a pečoval o dítě. Dá se říct, že faktor zaměstnání jde ruku v ruce s faktorem biologického rodičovství, protože mnohdy byla volba toho, kdo se stane biologickým rodičem, postavena právě na kariéře obou partnerů.

P7: „...a možná to dělá i to povolání, že pracuje vlastně u policie, takže i to ji určitě jako ovlivňuje, protože se potkává úplně s jinými lidmi a situacema než já. Takže nám to ovlivnilo jakoby role tak, že od začátku třeba, já nevím, v domácnosti spíš funguji já a partnerka má na starosti ten venek, zahradu, auta a tyhle ty jakoby věci.“

P9: „Na mateřské rodičovské jsem já, protože partnerka má o hodně lepší práci, co se týče příjmu, takže to bylo jasné.“

5.1.7 Oslovování

Oslovování rodičů dětmi je velmi důležitý prvek výchovy. Zajímalo nás, jak se tento aspekt řeší ve stejnopohlavních rodinách. Z analýzy rozhovorů vyplynulo, že rozhodnutí týkající se oslovování, mohou rodiče nechat na dítěti samotném nebo mohou sami své „přezdívky“ nastavit.

a) Volba dítěte

Ve většině případů ($n=7$), nechávají participant volbu toho, jak je bude dítě oslovovat, na dítěti samotném. Můžeme se setkat s různými variacemi – máma, mamka, maminka, máma + jméno a další.

P6: „Já jsem na tím hodně přemýšlela a když jsem se tak ptala v okolí, tak jsem zjistila, že si to ty děti samy rozhodnou. Že třeba je to mamka a mamča a že některý oslovují i jakože jménem, to se mě teda moc nelíbí. Takže my zatím na syna mluvíme tak, že je to maminka kdyžtak, nebo prostě říkáme rovnou maminka, mamka. A doufáme, že si v tom udělá pořádek.“

b) Volba rodičů

V jednom případě tuto volbu učinili právě rodiče. Důvodem mohlo být například snaha vyhnout se potenciálnímu chaosu, vyplývající z toho, že rodiče neví, koho dítě oslovuje.

P5: „Partnerka si sama vybrala, že bude máta. Takže já jsem máma, matka, maminka prostě a ona je máta. Cestou křestního jména jsme jít nechtěly.“

5.1.8 Důležité aspekty výchovy

Toto téma se zaměřovalo především na to, co vnímají stejnopohlavní páry jako důležité v rámci výchovy. Cílem nebylo najít rozdíly ve výchově, ale prozkoumat, zda se tyto páry domnívají, že se jejich výchova liší od párů heterosexuálních. V rámci rozhovorů byla odhalena následující podtémata:

a) „Nelišíme se“

Většina participantů ($n=10$) vypovídala, že se domnívají, že se ve své výchově a v tom co vnímají jako důležité, nijak neliší. Téměř všichni participanté vyjádřili názor, že hodnoty, ke kterým své děti vychovávají (viz níže), co se jim snaží předat a fakt, že se zkrátka snaží ze svých dětí vychovat zdravé a fungující jedince, je něco, o co by se měl snažit každý rodič bez ohledu na sexuální orientaci.

P2: „Nemyslím si, že tam je nějaký rozdíl. Důležitých věcí je jistě spousta, aby řádně jedl, aby byl zdravý a aby z něj vyrostl slušný člověk. Syn se tady napovídá samozřejmě, ale tam si nemyslím, že bylo cokoliv, co by se lišilo od kterékoliv jiné rodiny.“

b) Hodnoty

V několika případech ($n=5$), byla výchova směřována k mnoha důležitým hodnotám. Můžeme mezi ně zařadit například sebejistotu, respekt, čestnost, vyrovnanost a další.

P1: „...aby prostě byla zdravě sebejistá, aby uměla chovat se s respektem. Aby to bylo jako veselý dítě, aby si uměla stát za svým názorem, aby byla čestná, ale zároveň se sebou nenechala orat, aby uměla říct svůj názor, aby uměla říct ne.“

P8: „Důležité... Tak určitě když budu mluvit za sebe, tak vychovat z nich sebevědomý, vyrovnaný lidi, kteří když to řeknu divně možná, budou použitelný pro život.“

c) Zázemí

Pro některé participanty ($n=2$), bylo nejdůležitější zajistit bezpečné prostředí, ve kterém se děti mohou vyvíjet. Byla zdůrazněna dětská potřeba mít dobré zázemí, ve kterém se mohou děti projevit, vyjádřit své názory. Prostředí, kde budou bezpodmínečně přijímání a milování.

P7: „*Já bych asi jako obecně řekla, že podle mě, jako v rodině je důležité mít to zázemí, kde se to dítě cítí bezpečně a milováno a ať už ta rodina vypadá v podstatě jakkoliv, nebo to složení těch členů vypadá jakkoliv, tak prostě nejdůležitější jsou pro to dítě nějaké jistoty, protože když roste, tak samozřejmě především jako by mentálně je to hodně jako náročný v každém období trošičku jinak a prostě doma potřebuje mít takovej ten prostor, kde může být jako samo sebou a kde může projevit svoje strachy a bude s ním prostě o tom komunikováno.*“

d) Existence různých rodin

Stejnopohlavní rodiny, vychovávají své děti často ($n=6$) k porozumění, že neexistuje jen jedna správná forma rodinného soužití. Rodiče se snaží dětem ukázat, že mohou být rodiny pouze s jedním rodičem, s rodiči stejného pohlaví a další. Učí je, aby respektovaly všechny tyto různé formy rodinného soužití.

P7: „*...aby dokázali vysvětlit třeba jak to máme v rodině, proč to tak máme a že to v podstatě není špatně, že to je akorát jiný vzorec z těch různých možností, jaký na světě jsou...*“

P9: „*Ten rozdíl oproti heterosexuálním rodinám, nevím jak to probíhá u nich, ale myslím, že u nás je větší osvěta co se týče jiných forem soužití, kde buď mají nebo nemají děti. Takže jako máme doma knížku o dvou maminkách, které mají doma holčičku a Jonáše a pejska, máme knížku Dva Tátové o dvou tátech, kteří mají taky dvě děti. Takže ji to ukazujeme, čteme jí to, ukazujeme že existuje maminka tatínek, maminka maminka, tatínek tatínek nebo že je třeba jedna maminka, jeden tatínek, nebo že jsou lidi bez dětí. Takové široké spektrum, nebo že třeba o dítě pečuje babička nebo teta, někdo, kdo zastupuje ty rodiče, nemůžou nebo zemřeli, jako tu pestrost se snažíme jí ukazovat a nejenom v těch rodinách, ale řekla bych i že ve všem, že lidi jsou různí prostě.*“

5.2 Přístup druhých a reflexe potřebných změn ve společnosti

Další okruh, kterým se budeme zabývat je okruh *přístup druhých a potřebné změny ve společnosti*. Při jeho tvorbě bylo hlavní myšlenkou prozkoumat, s jakými reakcemi se jedinci ve stejnopohlavních partnerstvích s dětmi setkali. Otázky se vztahovaly jak k rodině a nejbližším, tak k různým institucím (zaměstnavatel, lékař apod.) a také k tomu, s jakým přístupem se setkávají obecně v širší společnosti. Z odpovědí nakonec vyplynuly také změny, které by stejnopohlavní páry ve společnosti uvítaly, proto je v rámci tohoto tematického okruhu zahrnuto podtéma týkající se této oblasti (viz legislativní změny).

Tabulka č. 4Přehled tematického okruhu přístup druhých a reflexe potřebných změn ve společnosti a jeho témat

| Tematický okruh | Téma | Podtéma | Počet (n=) |
|--|---------------------------|------------------------------|------------|
| Přístup druhých a reflexe potřebných změn ve společnosti | Přístup rodiny | Pozitivní reakce | 9 |
| | | Děti jako něco automatického | 3 |
| | | Víra | 1 |
| | | Strach | 2 |
| | | Zapojení do výchovy | 10 |
| | Přístup institucí | Neznalost | 3 |
| | | Přijetí | 10 |
| | | Plná moc | 3 |
| | | Bez plné moci | 5 |
| | | Příjmení | 2 |
| | | Vstřícný zaměstnavatel | 8 |
| | | Problémový zaměstnavatel | 2 |
| | | Druhý rodič | 3 |
| | Přístup širší společnosti | „Nechte si to na doma“ | 2 |
| | | „To vám musí stačit“ | 2 |
| | | Legislativní změny | 10 |
| | | Osvěta | 6 |
| | | Větší přijetí žen | 3 |
| | | Rozdíl generací | 3 |
| | | Tolerance | 5 |
| | „Nás se to netýká“ | 1 | |

5.2.1 Přístup rodiny

V rámci tohoto tématu jsme chtěli prozkoumat zejména to, jak rodinní příslušníci, resp. rodiče partnerů, reagovali na informaci, že se stanou prarodiči, zda toto rozhodnutí podporovali a také zda se v současnosti zapojují do výchovy svých vnoučat. Z rozhovorů pak vyplynula následující podtémata:

a) *Pozitivní reakce*

Většina participantů ($n=9$), se setkala s převážně pozitivní reakcí. Dá se říct, že se většinou objevovala podpora, nadšení a pocity štěstí. Z rozhovorů vyplynulo, že ve většině případů by se reakce rodiny dala srovnat s reakcí rodin heterosexuálních párů.

P1: *„A my jsme se jako setkali jenom jako s pozitivníma reakcema.“*

P5: *„Jsou šťastní, že mají vnučku a potažmo prostě neteř a tak, takže... Nevím, no, staví se k tomu stejně, jako když má dítě kdokoliv jiný v rodině. To, jestli mám vedle sebe partnerku nebo partnera neřeší.“*

b) *Děti jako něco automatického*

V dalším případě, ne tak vzdáleném od toho minulého, se páry ($n=3$) setkávaly také s tím, že jejich rodiče vnímali rodičovství jako něco automatického, jako další přirozený krok.

P3: *„Jako asi byli v šoku, když začal ten vztah, pak když jako by věděli, že jsme spolu a proběhlo registrované partnerství a tady tohle, tak věděli, že budeme chtít tu rodinu a to už brali tak jako automaticky, že prostě spolu budeme mít tu rodinu a nějak jim to nepřišlo divný.“*

c) *Víra*

V jednom z případů hrála v reakci rodiny také víra. Participantka vypověděla, že její strana rodiny, konkrétně její matka a sestra, v důsledku silné víry nepodporují její vztah s partnerkou, dokonce nejsou ani v kontaktu se svým vnoučetem.

P8: *„No tak jak jsem říkala ta moje větev, ta silně věřící, tam je to celkem průšvih, ti moc jako v kontaktu nejsou, kromě mojeho táty, ten věřící není a ten úplně to miluje, i druhou dceru, i děti, takže tam je to úplně v pohodě, ale máma, brácha, ségra. Tam je to hodně ovlivněný právě vírou a zásadama, který tam jsou, takže ti to absolutně neschvalují, obecně jako náš vztah, nejen jako že vychováváme děti...“*

d) Strach

V pár případech ($n=3$) byla reakce na rodičovství spojena také se strachem. Strachová byla například prvotní reakce na homosexuální svazek dítěte, konkrétně se jednalo o obavu, že jejich dítě nikdy nebude mít dítě své. Strach se nicméně objevoval také ve spojitosti s nejistou budoucností potomků, jednalo se také o reakci na obrovskou neznámou, jelikož se v očích rodičů jednalo o něco zcela neprobádaného. V odpovědích bylo také pojednáváno o úzkosti s tímto tématem spojenou.

P7: *„No tak byla to samozřejmě cesta pro ně, protože pro všechny to bylo něco nového, s čím se nikdy nesešli, s čím se neuměli poradit. A hodně to ovlivňoval asi strach o tu naši budoucnost, protože celkově rodiče se o děti neustále bojí. A podle mě tím, že jsme přišly s tím, že teda jsme ve vztahu dvě ženy, tak první byla otázka „To nebudu mít vnoučata?“. A to je vlastně takovýto první, protože když člověk tu problematiku nemusí řešit, tak vlastně ani nezná ty možnosti a neví. Takže to bylo asi takový prvotní, takový ten jako strach, že nebudou ty vnoučata, případně jak toho chceme docílit.“*

e) Zapojení do výchovy

V neposlední řadě se páry také vyjadřovaly k zapojování jejich rodičů a dalších rodinných příslušníků do výchovy. Ve většině případů ($n=10$) se rodina (minimálně jednoho z partnerů) do života svých vnoučat zapojovala. Dalo by se říct, že zapojení rodiny do výchovy dětí homosexuálních párů se v podstatě ničím nelišila od párů heterosexuálních.

P10: *„Pomáhají rodiče, žijeme tady vlastně s rodiči partnerky, takže oni jsou teda starší, ale v podstatě s nima jakoby tráví denně, jako třeba x hodin řekněme, nebo téměř denně...A mi rodiče ti pomáhají hodně, ti jsou mladší, takže prostě zvládnou i víc věcí, akorát jsou z daleka, takže je to formou toho, že vždycky tady přijedou, jsou tady třeba pár dní nebo víkend a takže tak.“*

5.2.2 Přístup institucí

S otázkou přístupu institucí nás hlavně zajímala témata, která by se vynořila ohledně lékařů, zaměstnavatelů, úřadů apod. Zajímalo nás například, jak je to s plnou mocí, s jakým zacházením se páry setkaly ve zdravotnických organizacích a zda se setkaly s pochopením zaměstnavatele. Významná podtémata byla následující:

a) Neznalost

Ve třech případech zdůrazňují účastníci zejména neznámost institucí. Konkrétně nevědomí úřadů, vztahující se k tomu, jak rodiče zapsat do systému.

P2: „*Na úřadě, protože jsme byli první, tak jenom nevěděli, jakým způsobem si nás zapsat.*“

P7: „*U těch institucí je největší problém neznalost. Že oni v podstatě sami nevědí, jak to je oficiálně. Takže když se narodil malej, tak se ptali partnerky, kam jí mají jako zapsat, jestli jí mají zapsat do kolonky otce anebo jak.*“

b) Přijetí

V téměř všech odpovědích ($n=10$), můžeme zaznamenat pozitivní postoj či přijetí homosexuálních párů a jejich dětí. Účastníci vypovídali, že se napříč různými institucemi neselekali s negativními reakcemi, vždy byly projevy pozitivní a měli pocit přijetí.

P3: „*Já na to mám asi hrozný štěstí, ale my jsme fakt nikdy neměly jako problém.*“

P4: „*Zatím musím říct, že jsme se setkaly jenom jako s pozitivním přístupem.*“

c) Plná moc

Malé množství účastníků ($n=3$) vypovídá o tom, že v případě návštěvy lékaře museli podepsat souhlas s poskytováním informací druhému partnerovi (resp. nebiologickému rodiči), popřípadě si museli nechat vystavit plnou moc.

P1: „*...v tom zdravotnictví, tam vlastně s naší pediatričkou, jsme jí to řekly hned poprvé, když jsme šly na tu první kontrolu, tak ta jenom chtěla papír, kdyby přišla s dcerou přítelkyně, že má můj souhlas na informace a na to vlastně tam s tou dcerou být.*“

P4: „*Že na všechno, co by potřebovala řešit, tak musí mít ode mě plnou moc anebo prostě být uvedena třeba potom ve školce jako ne jako rodič, ale jako kontaktní osoba.*“

d) Bez plné moci

Toto podtéma vzniklo zejména z potřeby vyzdvihnout, že v některých institucích (zejména lékařských), byla v určitých případech ($n=5$) tolerance a přijetí tak vysoké, že po partnerech nebyla plná moc ani žádná jiná forma souhlasu vyžadována. Druhý, nebiologický rodič, byl zkrátka automaticky brán jako plnomocný rodič se všemi právy a povinnostmi – ačkoliv takto není definován zákonem.

P7: „*My jsme nikdy žádnou plnou moc nevystavovaly no, prostě přijely jsme na tu první, úplně na tu první jako by vstupní, jako konzultaci s tím miminkem obě dvě, čekaly jsme jak to je, předaly jsme papíry z porodnice, paní doktorka se zarazila, ptala se kam teda má uvést jako by druhou maminku, zjistila, že ji nikam uvést nemá, zhrozila se jak je to možný a od té doby prostě se chová normálně k nám jako oběma maminkám a nikdy žádná plná moc nebyla ale zase je pravda, že nikdy nebylo potřeba jako vyložení třeba.*“

e) Příjmení

Některé páry ($n=2$) pojednávaly, že jim jejich situaci zjednodušuje právě fakt, že mají oba partneři stejné příjmení. V rozhovorech se objevilo, že v těchto případech je institucím často jedno, který z páru dítě zrovna zastupuje, hlavní je, že tato osoba se jmenuje stejně jako dané dítě.

P8: „*Ale myslím, že velkou výhodou je to, že my máme všichni čtyři stejné příjmení, že pokud někdo v tom nebude jako se nimrat, tak v podstatě je ani nenapadne, že by to měli řešit.*“

f) Vstřícný zaměstnavatel

Převážná většina participantů ($n=8$) se setkala se vstřícným přístupem zaměstnavatele. Ať už se jedná o respektování potřebného volna v případě, že dítě onemocní nebo o přípravu na „svatební“ den.

P7: „*A dokonce můj zaměstnavatel, u kterého jsem stále teda zaměstnaná, tak když jsme měly registrovaný partnerství, svatbu vlastně, tak mi dali volno úplně stejný, placený, jako má člověk, když má klasicickou svatbu, což ze zákona u registrovaného partnerství není vlastně.*“

g) Problémový zaměstnavatel

Na druhou stranu se můžeme také setkat se zaměstnavateli ($n=2$), kteří k rodičům stejného pohlaví zaujímají negativní postoj a využívají každé možnosti k diskriminaci. Jelikož je v zákoně spousta mezer, často nejsou rodiče proti této diskriminaci dostatečně chráněni.

P2: „*První zaměstnavatel mě vyhodil a vlastně mi zrušil pozici a dal mi odstupný. S tím, že ten první zaměstnavatel by se mnou tohle nemohl udělat, kdybych byl žena... Mohl to se mnou udělat jenom, protože jsem byl muž a zákon mě nechrání, chrání mě jenom pět dní před porodem. Kdyžto žena je chráněná x měsíců.*“

h) Druhý rodič

Můžeme se také setkat s případy ($n=3$), kdy se páry zkrátka rozhodnou kolonku otec/matka přeškrtnout a nahradit ji kolonkou „rodič“. Domníváme se, že pak již záleží na instituci, zda toto rozhodnutí bude respektovat.

P9: *„Ve školce taky supr, tam jako kolonka matka otec, přeškrtnu to otec a napíšu matka a jsme jako dvě matky, a berou to prostě, partnerka vyzvedává... Tady jako nás berou, nevím... Prostě jsme dvě matky.“*

5.2.3 Přístup širší společnosti

V neposlední řadě byl také zkoumán přístup širší společnosti. Participanti byli dotazováni, k čemu je dle jejich názoru společnost otevřená a v čem spatřují zásadní limity. Také nás zajímalo, v čem by se podle jejich názoru měla společnost změnit a v jakých oblastech se již změny dějí. Na základě těchto otázek se vynořila následující podtémata:

a) „Nechte si to na doma“

Ve dvou případech participanti vypovídali, že co se týče společnosti, je často tolerantní, dokud se jich daná situace nijak nedotýká. V tomto případě by se dal použít výrok: „Co je za zavřenými dveřmi, to nám nevadí“.

P7: *„Já si myslím, že hrozně furt zaznívá taková ta věta – když si to dělají doma, tak dobrý, hlavně, ať s tím nechodí prostě na veřejnost.“*

b) „To vám musí stačit“

Někteří z participantů ($n=2$) pocíťují, že společnost v mnoha případech zastává názor, že legislativa dosáhla svého maxima a stejnopohlavní páry nepotřebují další zrovnoprávnění. Konkrétně tyto myšlenky zaznívají s problematikou registrovaného partnerství. Mnohdy právě nedostatečná informovanost společnosti může vést k tomu, že neví, jaké rozdíly mezi registrovaným partnerstvím a manželstvím doopravdy jsou. Z toho mohou pak plynout právě tyto názory.

P1: *„Když už teda jako vlastně zkusili to registrovaný partnerství, tak mají pocit, že už nám jako vlastně vyšli hrozně vstříc. A není přece potřeba to posouvat někam dál. A vůbec je vlastně jako leckdo si neuvědomuje, jak je to jako limitující. A vlastně si to ani neumí představit, kdyby se prostě jako ten pár nemohl vzít z takhle jako absurdních důvodů, který lítají různě vzduchem.“*

P5: „*Já vím, že spousta lidí říká, že máte to registrované partnerství, co chcete víc...*“

c) Legislativní změny

Toto podtéma zaznívalo ve většině případů ($n=10$). Na základě rozhovorů lze konstatovat, že legislativní změny musí proběhnout napříč celou škálou různých zákonů tak, aby došlo k úplné rovnoprávnosti. Největší limity jsou spatřovány například v institutu registrovaného partnerství, v oblasti zdravotnictví, nemožnosti uvést oba partnery v rodném listě dítěte, napříč rozhovory se často také objevovala obrovská nejistota týkající se například rozchodu či úmrtí jednoho z partnerů. Vzhledem k faktu, že jeden z cílů této diplomové práce je praktický přesah a vize mezioborové spolupráce, byly uvedeny obsáhlejší úryvky z rozhovorů s více participanty. Cílem bylo pojmout co nejobsáhleji vnímané limity, které stejnopohlavní rodiny pocítují.

P7: „*...že nás strkají někam jako pryč, že vždycky, když mají možnost vlastně nějaký zákon, třeba jenom dílčí zákon prostě upravit, tak aby to těm našim rodinám pomohlo, tak to vždycky smetou ze stolu, jako že je zrovna potřeba řešit důležitější věci a vždycky, když jsme na programu dne, tak se to prostě smete ze stolu.*“

P8: „*No určitě to, aby náš vztah byl uznán jako manželský, se všema právy a benefitama, kteří mají jako manželé...My jsme totiž biologického otce zatím nepsali do rodného listu, protože se zvažovalo že nějak že by tam už nebyl otec a matka, ale rodič 1 a rodič 2, takže by se tam teoreticky dala dopsat časem malá, takže to by bylo taky super, že by v rodném listě měli nás obě.*“

P9: „*Takže to zrovnoprávnění. Přístup k informacím dítěte partnerky, ve zdravotnictví, aby nebyly opletačky, sirotčí důchod, společné jmění – to nemáme vůbec, to není ani nějaké vypořádání, kdybychom zrušily registrované partnerství – není tam vdovecký důchod... To jsou věci, které se stávají běžně v životě, že zemře někdo, a co pak? Jako žijeme tady spolu a co pak? Takže tohle*“

d) Osvěta

Mnozí participanti ($n=6$) vnímají, že napříč celou společností vzniká větší informovanost a osvěta na dané téma. Stejnopohlavní rodičovství již není takové tabu, dokonce se podle některých otevírají i další témata – jako je například problematika transgenderu. Vlivem této osvěty je pak větší tolerance v celé společnosti.

P10: „A vlastně možná i tím, že se potom už o tom mluví a že se třeba zkoumá, že se tím lidi zaobírají a pak se to zase dostane dál mezi víc lidí.“

e) Větší přijetí žen

Ačkoliv je podle mnoha společnost informovanější a tolerantnější, někteří participanti zastávají názor ($n=3$), že tato tolerance je mnohdy větší k ženám – respektive k lesbickým párům a jejich dětem.

P3: „Přijde mi teda, že k nám jako k ženskéjm jsou tolerantnější, než když jsou dva chlapi. Ono je to teda ještě totiž vtipný, protože já mám mladšího bráchu a ten je gay, my jsme úplně super rodina v tomhle. Jako vím, že jsem to ne jako špatně nesla, ale bylo mi to trochu za těžko, že mi přijde že on to bude mít v tom životě těžší než my. Ať už ohledně těch dětí nebo celkově... Jako mi přijde, že na ty ženský nakukuje ta společnost tak nějak líp než na ty chlapy v tomhle. Ať už fakt v tom rodičovství nebo celkově v tom vztahu.“

f) Rozdíl generací

V některých případech ($n=3$) se participanti setkali také s různým přístupem napříč generacemi. Mladší generace byly popisovány jako přívětivější, otevřenější, resp. méně diskriminující. Naopak starší generace zastávají názory o chybějícím vzoru opačného pohlaví ve výchově dítěte a z toho plynoucí nevhodnosti dané rodiny pro vývoj dítěte.

P4: „Já si myslím, že ta naše generace už jakoby je tolerantní víceméně ve všem. Že se jako nesetkávám se vyloženě s nějakým limitováním nebo s nějakýma předsudkama, co se týče té naší generace. U té starší generace tam je to právě ten, že bude chybět ten mužský vzor, nebo otázky co se týče zabezpečení té rodiny, tak občas něco takového tam proběhne, ale už strašně málo.“

g) Tolerance

Ve skoro polovině případů ($n=5$) byl vyjádřen názor, že se dnešní společnost stává více a více tolerantní, je pozitivněji nastavená a obecně otevřenější homosexuálním párům a jejich rodinám. To může souviset právě s podtématem „osvěta“ – díky větší informovanosti společnosti se může zvyšovat také její tolerance.

P10: „No nevím, já si myslím, že tady je celkem taková jako uvolená atmosféra v České republice. Nebo možná mám štěstí na lidi kolem sebe.“

h) „Nás se to netýká“

V jednom případě ($n=1$) participant uvedl, že se limitující dopady dnešní společnosti jeho rodiny tolik netýkají, zejména proto, že se rozhodli o náhradní mateřství v Americe. Znovu zdůraznil, že se s partnerem pro tuto cestu rozhodli právě proto, aby se z hlediska legislativy, nemuseli strachovat, aby oba měli na své dítě stejná práva jako každý heterosexuální pár.

P2: „Nás se to jako úplně netýká. Nebo my jsme vlastně tohle to řešení v té Americe dělali Proto, protože jsem se bál situace, že třeba teď plácnu. Partner bude biologický otec malého, partner umře a malý jako co? Já k němu nemám žádný vztah, právo, nic... A to byla vlastně hlavní věc, proč jsme vybírali tu Ameriku.“

5.3 Psychologické aspekty rodičovství

V neposlední řadě se budeme zabývat okruhem *psychologické aspekty rodičovství*, v rámci kterého nás nejvíce zajímalo, jaké výzvy a těžkosti musely stejnopohlavní páry během rodičovství překonat, co jim v těžkých situacích nejvíce pomáhá, jaké jsou naopak jejich největší radosti a co by doporučily dalším budoucím nebo stávajícím stejnopohlavním párům s dětmi. Dále jsme do tohoto okruhu také zařadili, jakým způsobem páry plánují komunikovat se svými dětmi otázku jinakosti jejich situace.

Tabulka č. 5 Přehled tematického okruhu psychologické aspekty rodičovství

| Tematický okruh | Téma | Podtéma | Počet (n=) |
|--|--|---------------------|-------------------|
| Psychologické aspekty rodičovství | Těžkosti spojené s rodičovstvím a co pomáhá | Být rodičem | 8 |
| | | Rozpočet | 1 |
| | | Cesta k rodičovství | 1 |
| | | Opora | 9 |
| | | Dítě | 2 |
| | | Čas pro sebe | 1 |
| | Pozitivní aspekty rodičovství | Mateřství | 6 |
| | | Společné zážitky | 3 |
| | | Rozvoje sebe sama | 3 |
| | | Pevný vztah | 1 |
| | Jak rodiče mluví o jinakosti | Upřímnost | 11 |
| | | Pohádky | 2 |
| | Doporučení pro | Jít do toho | 5 |

| | | | |
|--|-----------------------|---------------------------|---|
| | budoucí rodiče | Informovat se a promyslet | 8 |
| | | Vyhledání právní pomoci | 1 |
| | | „Žádná polovičatá řešení“ | 1 |

5.3.1 Těžkosti spojené s rodičovstvím a co pomáhá

Jako první oblast, kterou jsme chtěli v rámci rodičovství prozkoumat, byly těžké chvíle, se kterými se stejnopohlavní páry mohly setkat. Cílem, jako u všech podtémat této kategorie, je poukázat na to, že homosexuální páry, které vychovávají děti, řeší stejné problémy, jako každý jiný rodič. Problémy specifické jejich homosexualitě se podle rozhovorů týkaly zejména plánování rozpočtu na početí v Americe a celkově plánování toho, jak rodinu začít a také nutnosti hovořit s dětmi o jinakosti jejich rodinné situace (je potřeba podotknout, že tuto potřebu řeší často také rodiny, které se liší od klasického modelu tradiční heterosexuální rodiny).

a) *Být rodičem*

Ve většině případů ($n=8$) vypovídali participantů o tom, že nejtěžší na rodičovství je právě být rodičem a vše, co je s tím spojené. Nezáleží na tom, jestli se jedná o rodiče homosexuální, veškeré strachy, strasti a povinnosti prožívají tyto páry stejně, jako rodičovské páry heterosexuální.

P3: „*Asi celkově být ten rodič.*“

b) *Rozpočet*

V jednom konkrétním případě zazněla naléhavější potřeba plánovat rozpočet. Souviselo to zejména s tím, že se tento pár rozhodl o náhradní mateřství v Americe. Bylo pak nutné našetřit na letenky, zaplatit agenturu, náhradní matku, mít finance na to, aby pár mohl v Americe na nějakou dobu bydlet. Nicméně se později v rozhovoru ukázalo, že by právě tuto cestu doporučili všem homosexuálním párům, ať už jen proto, že budou lépe legislativně chráněni z důvodu zapsání obou rodičů v rodném listě.

P2: „*Sehnat ty prachy? Nebo ne, jako asi zajistit rozpočet. S tím rozpočtem na malého jsme v podstatě bojovali nejvíc. V podstatě vyřešit financování toho projektu. To, že sehnat tu částku na to, aby člověk mohl letět, agenturu vyplatit, maminku zaplatit, náhradní matce platit a pak tam letět, být tam šest tejdni. Naštěstí to bylo v covidový době, kdy všichni byli na home officech, takže se to v podstatě nepoznalo nějak. Ale vyřešit ty finance.*“

c) Cesta k rodičovství

Jeden participant poukázal na to, že v jejich případě byla nejtěžší samotná cesta k rodičovství. Zdůrazněna byla potřeba více plánovat, zjistit si všechny potřebné informace a prozkoumat všechny možné způsoby. Důležité bylo také naplánovat, jestli a jakým způsobem bude do výchovy zahrnut druhý biologický rodič, a zda jej zahrnout do rodného listu.

P6: „*Já ani nevím, mě to přijde snadné. Asi ta cesta k tomu. Protože jsem věděla, že to bude těžký. Musela jsem vlastně si udělat vlastní výzkum, jak k tomu dítěti přijít. Probrat všechny ty různé způsoby. Rozhodnout se, jestli to bude sdílené rodičovství, jestli budeme mít nějakého tatínka v rodném listu. Vyloženě takhle to bylo jenom složité.*“

d) Opora

Společně s těžkostmi jsme se snažili také prozkoumat, co párům nejvíce pomáhá tyto složité chvíle překonat. V mnoha případech ($n=9$), byl zdůrazněn právě druhý z páru, jeho opora a zkrátka jeho pomoc a přítomnost.

P3: „*Tak asi opora partnerky v tomhle. Celkově v rodině si myslím, že jako je nějaká ta opora.*“

e) Dítě

V pár případech ($n=2$) také zaznělo, že v těžkých chvílích párům pomůže právě jejich potomek a jejich povaha, to že se na něj mohou spolehnout. Dítě je schopno mnohdy dodat rodiči sílu už jen tím, že dávají páru možnost vidět, proč všechny těžké chvíle snášejí.

P2: „*Náš syn. Nebo to, jakej je. Nějaký krizovky byly, ale nejvíc asi pomáhá to, že víme, že se jeden na druhého a v podstatě nakonec i na malého můžeme spolehnout.*“

f) Čas pro sebe

V jednom případě participantka zdůraznila, jak důležité je to, že má jedinec čas jen sám na sebe, má možnost vystoupit z role rodiče a udělat si chvíli jen pro sebe. Ať už si přečíst knihu, zasportovat si a podobně.

P7: „*Já bych potřebovala vždycky ten čas jako pro sebe, mít možnost jako na chvíli opustit tu roli jakoby té mámy, která musí stoprocentně tady fungovat a být jakoby pro ty děti. Na chvíli prostě si najít ten čas pro sebe a zase si prostě udělat něco, co je fakt jenom pro mě. Jako najít si tu chvíli a ať už to je prostě přečíst si kousek knížky nebo jít*

prostě si zasportovat nebo něco, ale na chvílku opustit tady prostě tu šílenou rutinu, ten kolotoč. Vyčistit si hlavu.“

5.3.2 Pozitivní aspekty rodičovství

a) Mateřství

Ačkoliv v rozhovorech zaznívalo, že nejtěžší na rodičovství je právě ono rodičovství, mnoho participantů ($n=6$) zdůraznilo, že právě mateřství bylo od rozhodnutí stát se rodičem to nejkrásnější. Popisovány byly momenty od početí, přes těhotenství a porod, až po každý nový milník, kterého dítě dosáhne.

P1: *„Takže my jsme na takové vlně nadšení od momentu, kdy jsme zjistily, že jsem otěhotněla a na tom si tak jedem. Je to celý super. Nejen to, když se narodila, ale každý její nějaký pokrok, její každý úsměv, nadšení z nových věcí, to prostě jsou teď pro nás jako Mount Everesty úplně všeho.“*

P3: *„Za mě i jako celkově to těhotenství prostě, porod, já jako asi těma dětma žiju.“*

b) Společné zážitky

Od mateřství jsme potom odlišili všechny ostatní společné zážitky. O těch pojednávalo hned několik participantů ($n=3$). Jedná se zejména o společné dovolené, výlety, ale také o reakci a zapojení rodiny do výchovy a vše, co rodičovství předcházelo (například svatba).

P9: *„Taková radost, že se nám to jako daří spolu, že jsme uzavřely to partnerství, že jsme měly tu svatbu v kostele, že se nám narodila mladá, že ségry a rodiče byli nadšení, že jsme se přestěhovaly z Prahy tady do přírody na malé město, takové hezké že to máme, takové spokojené no. To nám dělá radost.“*

c) Rozvoj sebe sama

V některých případech ($n=3$) participantů také hovořili o svém osobnostním rozvoji, který s rodičovstvím souvisí. Zejména byla popisována větší trpělivost, laskavost a schopnost lépe zvládat náročné situace.

P2: *„Řekl bych, že jsem mnohem víc trpělivý. Třeba dneska malý rozvil čtvrt litru čaje na zem a já jsem to v podstatě v klidu uklidil, ani jsem na něj nebyl nepříjemný, bych řekl. Teda jako dřív bych to nedal.“*

d) Pevný vztah

V jednom rozhovoru participantka zdůrazňuje fakt, že si skrze rodičovství uvědomila, jak pevný vztah s partnerkou má a také to, že jsou na této cestě spolu a může se spolehnout, že ji partnerka neopustí.

P6: „Zjistila jsem, že máme fakt pevný vztah, protože jsem byla hodně zlá, protivná. A partnerka to tak jako bez mrknutí oka přešla a nedala na sobě najevo, že dělám něco jakoby já špatně. A fakt se hodně snaží. Ví, že nás v tom nenechá.“

5.3.3 Jak rodiče mluví o jinakosti

Důležitý moment v rodičovství každého homosexuálního páru je chvíle, kdy se začne jejich okolí dítěte vyptávat na to, proč má dvě maminky/dva tatínky, proč se liší od ostatních dětí v jeho okolí. Z tohoto důvodu bylo toto podtéma zařazeno právě do okruhu psychologické aspekty rodičovství. Zajímalo nás, jakým způsobem se rodiče s touto otázkou vyrovnávají, jak dítěti informaci o jinakosti předávají.

a) Upřímnost

Ve všech případech ($N=11$) volí rodiče cestu naprosté upřímnosti. Ani jeden z dotazovaných nevolil jinou možnost než naprostou upřímnost, která by měla být přizpůsobená věku dítěte tak, aby to pochopilo.

P6: „Rozumně jsem pro upřímnost, vysvětlit všechno, jak to je, nevymýšlet žádný blbosti, lži, jenom aby se cítil líp. A seznamovat ho s tím, že to prostě tak někdo má a že určitě není na světě jediný.“

b) Pohádky

Ve dvou případech byla upřímnost specificky doprovázena různými pohádkami či příběhy o homosexuálních rodinách. Byla to vnímána jako skvělá pomůcka k tomu, aby děti porozuměly všemu potřebnému.

P10: „Já jsem někde narazila na knihu *Jonáš má dvě maminky*, tak jsem to někde splašila, takže to je fajn knížka, kde je o tom, jak je to normální rodina a je to vlastně vysvětlené, jak se na pískovišti potkají různé rodiny.“

5.3.4 Doporučení pro budoucí rodiče

a) *Jít do toho*

Velké množství dotazovaných ($n=5$) bez váhání řeklo, aby do rodičovství šel každý homosexuální pár, který nad tím uvažuje. Tyto páry vnímaly rozhodnutí stát se rodiči právě jako jedno z nejlepších (ne-li nejlepší) rozhodnutí, jaké kdy učinily.

P5: „*Jo, tak já bych jim doporučila jít do toho jdou.*“

b) *Informovat se a promyslet*

Důležitým aspektem každého rozhodnutí, je dostatečně se informovat a vše si promyslet. Takto na to nahlížela většina dotazovaných ($n=8$). Jak už bylo zmíněno, stát se rodičem v homosexuálním páru přináší spoustu dílčích rozhodnutí, které musí pár učinit. Je tedy důležité, aby partneri získali všechny dostupné informace, které jsou k dispozici, kontaktovali jiné páry, které si tímto procesem prošly, a promysleli si, zda se opravdu jedná o cestu, kterou se chtějí vydat.

P4: „*At' si důkladně vyhledají informace, na co mají a na co nemají právo. To je asi úplně to nejdůležitější.*“

c) *Vyhledání právní pomoci*

V jednom případě zaznělo také to, že je důležité najít si dobrého právníka, který může páru v různých aspektech rodičovství pomoci. To plyne zejména z nedostatečné právní ochrany těchto párů a jejich dětí.

P11: „*A jelikož to fakt vypadá, že náš stát se jako nepohne dál, tak at' si zaplatí nějakého dobrého právníka, který má chuť jim pomoci. Protože nikde jinde se pomoci nedostane.*“

d) *„Žádná polovičatá řešení“*

V neposlední řadě jeden z participantů doporučoval nerealizovat nic „polovičatě“. V rozhovoru zdůrazňoval právě nedostatečnou legislativní ochranu, nemožnost zapsání obou rodičů v rodném listě a celkovou právní nejistotu homosexuálních párů a jejich dětí. Cestu náhradního mateřství v Americe vyzdvihoval právě proto, že se oba z páru stali legitimními rodiči jejich dítěte, díky toho, že byli oba zapsáni do jeho rodného listu. Ačkoliv se jedná o cestu finančně náročnou, je to cesta, kterou se rozhodli zvolit i pro početí svého druhého dítěte (v době psaní této diplomové práce do své rodiny přivítali nový přírůstek).

P2: „*Já bych jim rozhodně doporučil, aby nehledali žádný polovičatý řešení. A i přesto, že tady ta cesta je finančně náročnější, je to dlouhý proces, který vyžaduje strukturovanou osobnost nějakou, která bude ty úkoly plnit tak, jak přicházejí. Ale aby do toho investovali, protože když se to rozpočítá do 30 let, do nějaké hypotéky, takováhle investice, tak to zas takovej náklad měsíčně není. Ale aby prostě postupovali stejně jako my a skončili oba dva v rodném listě jako tátové a aby nehledali náhradní mámu za 300 tisíc, která si to ve čtvrtém měsíci nechá vzít. Nebo nešli na inzerát paní, která nechce dát dítě do baby boxu, ale zavolá jim tejdén dopředu, že bude rodit, jestli si dítě nechtěj vzít. A další hrůzy, které kolem nás prošly v podstatě, ale aby do toho šli fakt jako na plno a jako oficiální cestou.*“

5.4. Odpovědi na výzkumné otázky

V této části budou zodpovězeny výzkumné otázky, které přirozeně plynou z výzkumných cílů stanovených na začátku.

Hlavním cílem této práce bylo **prozkoumat pohled homosexuálních párů na problematiku rodičovství dětí v raném věku**. Z tohoto cíle pak byly vytvořeny již zmíněné dílčí cíle:

- *Zmapovat fungování rodin stejnopohlavních párů vychovávajících děti v raném věku*
- *Prozkoumat s jakým přístupem okolí se stejnopohlavní páry potýkaly v raném období rodičovství*
- *Prozkoumat psychologické aspekty spojené s rodičovstvím ve stejnopohlavním svazku*

Můžeme si tedy vyvodit tři hlavní otázky:

1. Jak fungují rodiny stejnopohlavních párů vychovávající děti v raném věku (děti do 3 let věku)?
2. S jakým přístupem okolí se stejnopohlavní páry potýkaly v raném období rodičovství?
3. Jaká je specifika psychologického fungování těchto rodin?

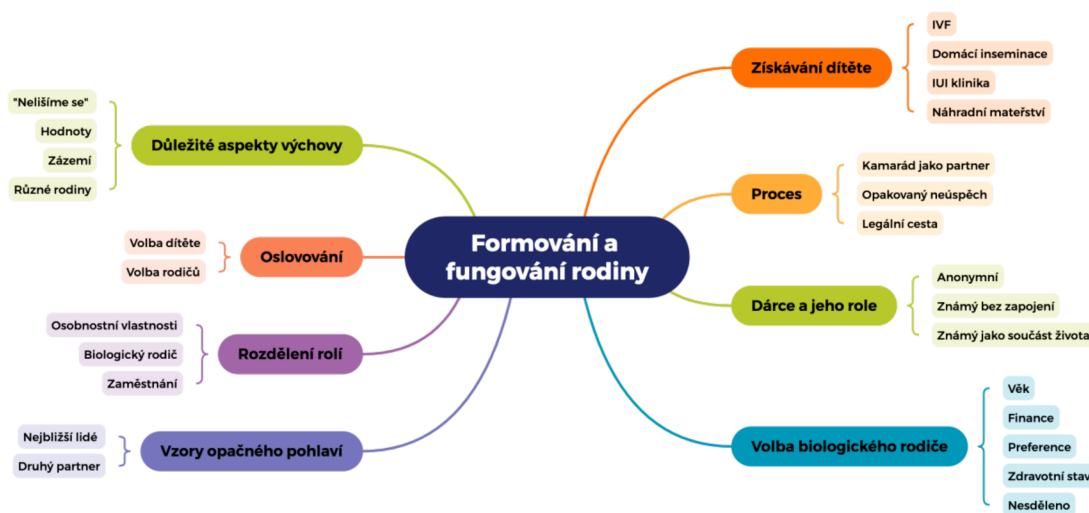
Jak fungují rodiny stejnopohlavních párů vychovávající děti v raném věku (děti do 3 let věku)?

V rámci této otázky můžeme poukázat na několik aspektů – na proces a způsob získávání dítěte, role dárce a volba biologického rodiče, jak rodiče svým dětem poskytují vzory opačného pohlaví, jak si v rodině rozdělili role a co ve výchově považují za důležité.

Z 11 participantů se 5 z nich rozhodlo pro cestu pomocí IVF, což tvoří většinu výzkumného vzorku. Na druhém místě pak byla domácí inseminace ($n=3$), na třetím IUI na klinice ($n=2$) a pouze v jednom případě byla zvolena cesta náhradního mateřství. V případě, že páry zvolily cestu IVF, měl v některých případech také významnou roli nějaký rodinný přítel/známý, který vystupoval v roli partnera biologické matky. Ve většině případů ($n=6$) se páry také rozhodly pro anonymní dárce, ve 3 případech pak naopak zvolily známého dárce, který pak zůstal součástí jejich života. Volba biologického rodiče pak souvisela hlavně s věkem ($n=6$) a preferencí partnerů ($n=4$), v některých případech i se zdravotním stavem ($n=2$) a *financemi* ($n=3$).

K bližším otázkám na fungování rodiny se páry vyjadřovaly zejména k získávání vzorů opačného pohlaví, kdy ve všech případech ($N=11$) hrají největší roli jejich nejbližší – prarodiče, tety, strejdové, kamarádi a další. V některých případech ($n=4$) tuto funkci přebírá také druhý partner. Ten často oplývá charakteristikami typické pro opačné pohlaví, kdy partnerka má například ráda auta, opravuje je atd. Co se pak týče rozdělení rolí, z rozhovoru vyplývá, že je ve většině případů ($n=8$) determinováno biologickým a sociálním rodičovstvím. Faktem ale je, že rozhovory byly realizovány s jedinci, kteří v mnoha případech pobývali na mateřské dovolené, tudíž se jejich situace může do budoucna změnit. To, jak budou děti své rodiče oslovovat, v 7 případech nechávali rodiče právě na dítěti. Závěrem by se dalo říct, že většina participantů ($n=10$) zdůrazňovala, že se v každodenním fungování v podstatě neliší od rodin tvořených heterosexuálními páry, zdůrazňovali zejména předávat dětem důležité hodnoty ($n=5$) a poskytnout jim dobré zázemí ($n=2$).

Obr. 2 Zobrazení témat a podtémat tematického okruhu Formování a fungování rodiny

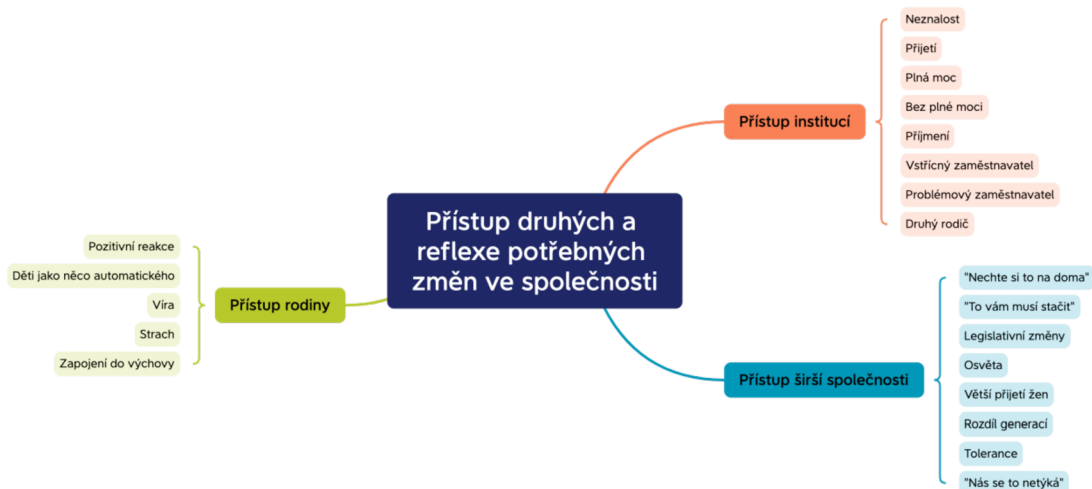


S jakým přístupem okolí se stejnopohlavní páry potýkaly v raném období rodičovství?

Zde můžeme odpovědi rozdělit do tří kategorií: Přístup rodiny, Přístup institucí a Přístup širší společnosti.

Co se týče přístupu rodiny, ve většině případů ($n=9$) se participanté setkali s pozitivními reakcemi. Vypovídali o tom, že jejich rodiny vnímali rodičovství jako další přirozený krok a na vnoučata se těšili. Skoro u všech stejnopohlavních párů ($n=10$) se jejich rodiny zapojovaly do výchovy jejich dětí. V rámci přístupu institucí, jako jsou lékaři, úřady, zaměstnavatelé, popř. školky, pojednávali participanté ($n=10$) o tom, že se cítili vesměs přijati. Někdy se v případě úřadů, setkali například s neznalostí ($n=3$). U lékařů se dokonce často ($n=5$) setkali s tím, že nepožadovali po sociálním rodiči plnou moc. I zaměstnavatelé ($n=8$) byli vesměs přijímající, nicméně ve dvou případech se setkali také se zaměstnavatelem problémovým. V rámci širší společnosti se deset participantů domnívalo, že je potřeba učinit legislativní změny. Registrované partnerství chápou jako nedostatečné a nemožnost mít v rodném listě zapsány rodiče stejného pohlaví vnímají jako nepřijatelné. Vesměs ($n=5$) je společnost vnímaná jako tolerantní, jsou pocíťovány ($n=3$) rozdíly například napříč generacemi. Dalším důležitým krokem by pak měla být její větší osvěta ($n=6$).

Obr. 3 Zobrazení témat a podtémat tematického okruhu *Přístup druhých a reflexe potřebných změn ve společnosti*



Jaká je specifika psychologického fungování těchto rodin?

Participantů v rámci této otázky pojednávali o těžkostech spojených s rodičovstvím, o tom, co jim v takových situacích pomáhá, o radostech a co si z tohoto období odnáší, o způsobu, jak komunikovat s dítětem na téma jinakosti jejich situace a v neposlední řadě podali doporučení dalším stávajícím rodičům ve stejnopohlavních párech.

Těžkosti vyplývají ve většině případů ($n=8$) ze samotného rodičovství. V takových případech ($n=9$) nejvíce pomáhá opora druhého partnera či samotného dítěte ($n=2$). Paradoxně i přes to, že rodičovství vnímají jako nejtěžší, tak největší radosti jim mnohdy ($n=6$) přináší právě mateřství samotné. Dále za důležité považují ($n=3$) společné zážitky nebo možnost rozvoje sebe sama ($n=3$). Při rozhodování, jak s dítětem o jejich situaci hovořit, všech jedenáct účastníků zvolilo upřímnost, ve dvou případech za využití pohádek a různých knih.

Páry také byly dotazovány, jaká doporučení by dali jedincům, kteří o podobné cestě uvažují. Pět jedinců bez váhání řeklo, že by každý, kdo o tomto uvažuje, do toho měl jít. Většinou ($n=8$) nicméně došlo ke shodě, že se jedná o rozhodnutí, které si každý musí pořádně promyslet a informovat se. Zaznělo také doporučení ($n=1$), si předem sehnat dobrého právníka, který se na tuto problematiku orientuje.

Obr. 4 Zobrazení témat a podtémat tematického okruhu *Psychologické aspekty rodičovství*



6 DISKUZE

Tato kapitola bude sloužit k diskusi nad získanými výsledky, dojde k jejich bližšímu popisu a jejich srovnání s předešlými výzkumy. V rámci této kapitoly budeme postupovat v souladu s jednotlivými dílčími cíli. Také se zamyslíme nad možnými limity výzkumu a také nad dalším směřováním budoucích studií.

Pro připomenutí si shrneme podstatu této práce. Hlavním cílem bylo **prozkoumat pohled homosexuálních párů na problematiku rodičovství dětí v raném věku**. Kategorie „dětí raného věku“ byla pak blíže specifikována jako děti od 0–3 let věku. Z výše uvedeného hlavního cíle pak vyvozujeme následující dílčí cíle: *1. Zmapovat fungování rodin stejnopohlavních párů vychovávajících děti v raném věku, 2. Prozkoumat s jakým přístupem okolí se stejnopohlavní páry potýkaly v raném období rodičovství, 3. Prozkoumat psychologické aspekty spojené s rodičovstvím ve stejnopohlavním svazku*. Můžeme si také dále specifikovat z těchto podcílů vyplývající výzkumné otázky: 1. Jak fungují rodiny stejnopohlavních párů vychovávající děti v raném věku (dětí do 3 let věku)? 2. S jakým přístupem okolí se stejnopohlavní páry potýkaly v raném období rodičovství? 3. Jaká jsou specifika psychologického fungování těchto rodin?

Smyslem takto stanovených podcílů a výzkumných otázek bylo co nejvíce prozkoumat problematiku rodičovství ve stejnopohlavních rodinách. Zajímalo nás, jak rodiny fungují, jak mají páry rozdělené role, jak je děti oslovují, jak probíhají například návštěvy u lékaře, zda využívají pomoci dalších rodinných účastníků a jak hodnotí pozitiva a negativa rodičovství včetně doporučení pro nastávající rodiče.

Pro přehledné shrnutí výsledků může čtenář využít přiložených tabulek v rámci každé kapitoly s výsledky (např. **Tabulka č. 3**). Pro účely této kapitoly i zde provedeme shrnutí získaných výsledků, které pak budou porovnány s dřívějšími výzkumy.

6.1 Diskuze výsledků tematické analýzy

6.1.1 Zmapovat fungování rodin stejnopohlavních párů vychovávajících děti v raném věku

Z analýzy dat vyplynula celá řada podtémat, týkajících se fungování rodin stejnopohlavních párů. Jako první jsme považovali za důležité zjistit, jakým způsobem došlo k získání dětí v těchto rodinách. Nejvíce volenou metodou bylo IVF, za nejméně volenou metodu pak cesta náhradního mateřství, konkrétně v USA. Důvodem těchto výsledků může být například nerovnoměrné rozložení vzorku, kdy 10 z 11 participantů tvořily ženy. Ty, jak již bylo zmíněno i v teoretické části práce, mají mnohdy více možností, jak si dítě „obstarat“. Gay páry pak často nemají jinou možnost, než právě již zmíněné náhradní mateřství v zahraničí – aktuálně pro ně jedna z mála legálních cest.

Co se týče dárce a jeho role, ve většině případů byl zvolen dárce anonymní, což je často spojeno se strachem, že by si známý dárce mohl kdykoliv své biologické dítě nárokovat. Vzhledem k nedostatečné právní ochraně stejnopohlavních rodin, byl mnoha participanty vyjádřen právě strach z toho, co by se stalo, kdyby se ukázal druhý biologický rodič, který by náhle chtěl být součástí života dítěte. Anonymní dárce, v kombinaci s IVF na klinice zabezpečuje, že k této situaci nedojde. V pár případech si přece jen participantů zvolili možnost známého dárce, který byl dokonce zapojen do života dítěte. Tato cesta je někdy volena například párem leseb a párem gayů, kteří společně tvoří jeden velký celek, ve kterém děti mají dvě mámy a dva táty – jednalo se konkrétně o případ jednoho z participantů, který byl zapojen do našeho výzkumu.

Otázkou dárcovství a anonymity dárců se zabývá mnoho studií. Například výzkum Vanfraussena s kolegy (2001), který se zaměřoval na názory dětí počatých v lesbických rodinách anonymní dárcovskou inseminací. Výsledky ukázaly, že většina těchto dětí preferovalo anonymitu dárce. Zajímavé také bylo zjištění, že matky dětí, které chtěly o dárci vědět více, si přály, aby dárce zůstal v anonymitě. Jak již bylo zmíněno, na tento fakt poukázal i náš výzkum, kdy více než polovina participantů zvolila anonymního dárce. Významným rozdílem těchto dvou výzkumů je zejména to, že naše studie zkoumala odpovědi pouze rodičů. Také vzhledem k věku dětí nebylo možné zjistit jejich názor.

Další důležitý aspekt při zakládání rodiny byla volba biologického rodiče – respektive volba toho, který z partnerů se stane rodičem biologickým, a který se stane rodičem sociálním. Zde hrál nejvýznamnější roli zejména věk, konkrétně v případě prvního dítěte,

byl často volen starší z partnerů. V podstatě tak bylo učiněno proto, že mladší z partnerů „má více času“ na to, aby dítě měl. Na druhém místě hrála roli samotná preference partnerů. Z výsledků vyplývá, že mnohdy se v párech sešli více typicky femininní partneři s partnery více typicky maskulinními. Následně pak vyplynulo, že za důležité považovali to, který z partnerů odnosi budoucího potomka.

V rámci rodinného fungování jsme pak také považovali za důležité právě to, jak budou potomci těchto párů získávat vzory opačného pohlaví. Všichni účastníci byli ve shodě, že vzory budou jejich děti získávat zkrátka ze svého okolí, od jejich nejbližších – ať už se bude jednat o prarodiče, tety, strejdy, bratrance, sestřenice, oblíbené učitele. Vzory může dítě dokonce získávat také od svých rodičů, ačkoliv se jedná o rodiče stejného pohlaví. Vysvětlení již bylo uvedeno výše – v párech se často nachází jedinci s různými preferencemi a zájmy, které mohou svým dětem předávat.

Pro-lesbické/gay diskurzy mají dvě hlavní podoby. Za prvé, liberální, normalizační ubezpečování, že lesbické rodiny nemají nedostatek vhodných mužských vzorů a že vývoj sexuální identity dětí se neliší od vývoje dětí v jiných rodinách. Za druhé, kritické názory, které zpochybňují představu, že mužské vzory jsou nutností, a oslavují hodnoty gayů a leseb jako netradičních modelů pro děti. Progresivní politika rodičovství by měla oslavovat LGBTQ lidi jako pozitivní modely pro děti, akceptovat více verzí mužství a ženství (a genderových reprezentací) a umožnit různé formy rodiny – rodiny s otci nebo mužskými vzory i bez nich (Clarke, 2006).

Dalším aspektem fungování rodiny je také důležité rozdělení rolí partnerů. Tento fakt velice často vyplýval právě z biologického mateřství. Nicméně je velice nutné podotknout, že rozhovory byly realizovány s rodinami, které vychovávaly děti do 3 let – tudíž toto rozdělení může částečně zkreslovat fakt, že biologický rodič zůstával s dítětem na mateřské dovolené. Obecně lze říci, že více typicky ženskou roli v domácnosti, jako je péče o dítě, zaujímal právě biologický rodič, kdežto rodič sociální byl ten, který chodil do práce. Nicméně z rozhovorů vyplývá, že co se týče povinností v domácnosti, jako je úklid, nákupy atd., tak jsou poměrně rovnoměrně rozděleny a vyplývají spíše z aktuální potřeby.

Rozdělením rolí se zabýval výzkum Farra a Pattersona (2013). Autoři zkoumali především dělbu práce partnerů v rodinách osvojitelů. V čele těchto rodin stály lesbické, homosexuální nebo heterosexuální páry. Lesbické a homosexuální páry uváděly, že se o péči o děti dělí, heterosexuální páry pak uváděly, že se matky o děti staraly více než

otcové. Pozdější pozorování pak dané závěry potvrdila. Lesbičtí a homosexuální rodiče se tedy během rodinné interakce podíleli rovnoměrněji než heterosexuální rodiče. Dá se říct, že toto zjištění se do jisté míry překrývá také s našimi nálezy, ačkoliv specifické rozdělení rolí bylo v našem případě více výrazné vzhledem k věku dětí a z toho vyplývajících mateřských dovolených.

S rozdělením rolí by také mohlo souviset, jak děti své rodiče oslovují. Opět jsme rozhovory realizovali ve věkovém rozpětí, kdy mnohdy děti své rodiče ještě neoslovovali, nicméně lze konstatovat, že co se názoru rodičů, tak v naprosté většině by to, jak dítě rodiče oslovuje, měla být volba právě dítěte.

Na závěr jsme se zajímali také o to, co stejnopohlavní rodiny považují ve výchově za důležité. Skoro ve všech odpovědích zazněl názor, že se vlastně homosexuální páry v ničem neliší, co se důležitých aspektů výchovy týče, od párů heterosexuálních. Za důležité považují vychovávat své děti k respektu, k tomu ať z nich vyrostou dobří a čestní lidé a zároveň aby měli dobré a bezpečné zázemí.

6.1.2 Prozkoumat s jakým přístupem okolí se stejnopohlavní páry potýkaly v raném období rodičovství

Druhým podcílem této práce bylo prozkoumat, s jakým přístupem okolí se stejnopohlavní páry potýkaly v raném období rodičovství. V rámci analýzy nám vyšly tři okruhy výsledků, respektive témat – přístup rodiny, přístup institucí a přístup širší společnosti.

Co se týče přístupu rodiny, ve většině případů participantů pojednávali o pozitivních reakcích. Kromě jednoho případu, kdy vztahy s rodinou komplikovala jejich víra, byli do výchovy dětí zapojeni členové rodin partnerů. Rodiny stejnopohlavních párů mnohdy braly rozhodnutí mít děti jako další přirozený krok ve vztahu, tímto rozhodnutím často nebyly ani zaskočeny a projevovaly radost z tohoto rozhodnutí. V pár případech se objevil strach – strach z něčeho neprobádaného, strach z nejisté budoucnosti. Domníváme se, že tento strach se objevuje často v souvislosti s nedostatečnou legislativní ochranou jak stejnopohlavních párů, tak jejich potomků. Strach také může souviset s potenciálně negativním a stigmatizujícím pohledem širší společnosti.

Do výzkumu zkoumající negativním a stigmatizujícím přístupem okolí můžeme zařadit longitudinální výzkum Bose a jeho kolegů (2021). Ten se zaměřoval na vliv homofobie na problematické chování. Asi 40,3 % výzkumného vzorku uvedlo, že s nimi bylo v období

adolescence zacházeno nespravedlivě kvůli tomu, že mají lesbické rodiče. Tato zkušenost byla nepřímo spojena s psychickými problémy a s problémy v oblasti hledání smyslu života. Tato zjištění naznačují, že dlouhodobé účinky homofobní stigmatizace během dospívání přetrvávají i v dospělosti. V kontrastu s těmito výsledky můžeme uvést fakt, že většina participantů zapojených do našeho výzkumu uvádělo pozitivní reakce a přijetí okolí.

Dále nás v rámci této práce zajímal přístup institucí. V tomto případě uvedlo 10 z 11 participantů přijetí ze strany institucí – lékařů, zaměstnavatelů, úřadů atd. Při návštěvách úřadů se konkrétně někteří setkávali s obrovskou neznalostí pracovníků, nicméně i v těchto případech se jejich reakce nezdály být negativní, respektive odsuzující či diskriminační. Ve většině případů také participanti hovořili o vstřícných zaměstnavatelích, někteří dokonce poskytující „benefity“ normálně přístupné pouze heterosexuálním párům, jako je dovolená na svatbu, v případě homosexuálních párů na uskutečnění registrovaného partnerství. Z rozhovorů také vyplynuly praktické rady, a to z hlediska příjmení partnerů – v případě, že měli partneři i jejich děti stejné příjmení, nesetkávali se tolik s problémy, které by mohly vyvstat v případě, že by každý měl příjmení jiné. To se podle participantů hodilo například při návštěvě u lékaře, kdy nebyla po sociálním rodiči ani vyžadována plná moc.

V neposlední řadě se participanti vyjadřovali také k přístupu širší společnosti. Jak bylo uvedeno již v teoretické části textu, nejsou stejnopohlavní partneři ani jejich děti dostatečně legislativně ošetřeni. Z toho také vyplývá, že 10 z 11 účastníků našeho výzkumu zdůraznilo potřebu legislativních změn. Ať už se jedná o v poslední době velmi diskutované a projednávané téma manželství pro všechny, nebo o zajištění stejných práv dětem separovaným párům stejného pohlaví. Velmi viditelný byl také strach z toho, co by udělal sociální rodič v případě, že by se biologický rodič rozhodl dítě vzít a zakázat styk, popřípadě kdyby po rozchodech partnerů odmítal sociální rodič na dítě přispívat. Kromě legislativních změn participanti zmiňovali také větší osvětu společnosti, znatelný rozdíl v přístupu ke stejnopohlavním párům napříč generacemi a také větší toleranci vůči lesbickým párům oproti gay párům.

Co se legislativy týče, Sloboda (2021) přichází se sociologickou analýzou na téma registrovaného partnerství. Z údajů jeho studie vyplývá, že v posledních šesti letech zájem o registrované partnerství mírně a trvale roste. I přes to zůstává registrované partnerství velmi selektivní a poměrně nepopulární. V rámci této diplomové práce bylo mimo jiné

zjišťováno, zda se páry, které se do naší studie zapojily, nachází v registrovaném partnerství. Z dat vyplývá, že 8 participantů z 10 (u jednoho participanta tento údaj chyběl), se v registrovaném partnerství nachází.

6.1.3 Prozkoumat psychologické aspekty spojené s rodičovstvím ve stejnopohlavním svazku

V rámci tohoto tematického okruhu vystala následující témata – těžkosti spojené s rodičovstvím a co jedincům pomohlo, pozitivní aspekty rodičovství, jak rodiče mluví se svými dětmi o jinakosti jejich situace a jaká doporučení by nabídli budoucím rodičům. Většina participantů uvedla, že největší těžkosti jsou spojeny se samotným „bytím rodičem“. Ačkoliv většina také hodnotila mateřství jako zdroj největších radostí, tak se dá konstatovat, že se jedná o zdroj také největších starostí. Situaci také nepomáhá již zmíněná nejistota, kterou na našem území přináší legislativa. Další těžkosti, o kterých participanté hovořili, byly spojeny s rozpočtem, respektive financemi – a to zejména financemi na náhradní mateřství, a se samotnou cestou k rodičovství. Hlavní zdroj pomoci nacházeli jedinci hlavně ve svých partnerech, dětech a jejich opoře. V jednom případě byla také zdůrazněna potřeba času pro sebe sama.

Z výsledků vyplývá, že si participanté velmi váží společných zážitků, někteří také uvedli, že jim rodičovství dalo možnost rozvíjet sebe sama, své schopnosti, svou trpělivost. Dále jim rodičovství také pomohlo k uvědomění, jak pevný vztah s druhým partnerem vlastně mají.

Další důležitý aspekt, se kterým se musí rodiče stejného pohlaví vypořádat, je způsob, jakým budou diskutovat se svými potomky o jinakosti jejich situace. Všech jedenáct participantů zvolilo v tomto ohledu upřímnost. Podle jejich názoru je nejdůležitější být ve vztahu ke svým dětem co nejupřímnější. Jako doplněk některé páry využívaly také například pohádek, které vypovídaly o různých typech rodin – s jednou maminkou či tatínkem, se dvěma maminkami či tatínky atd. Domníváme se, že pohádky jsou skvělá cesta, jak danou a velmi složitou problematiku vysvětlit právě malým dětem.

V neposlední řadě nám účastníci výzkumu sdělili také svá doporučení, která plynou z jejich rodičovské zkušenosti a ze zkušenosti stejnopohlavního páru. Nejdůležitější bylo podle většiny se důkladně informovat a promyslet si, zda je mít dítě (a to ve stejnopohlavním svazku) to, co oba z páru opravdu chtějí. Rodičovství jako takové je spojeno s celou řadou různých strastí a překážek, stejnopohlavní rodičovství je o to víc

náročné. Z odpovědí také vyplývá doporučení najít si dobrého právníka, který se zabývá danou problematikou, a hlavně nečinit žádná polovičatá rozhodnutí. Celkově se dá nicméně říct, že vesměs participanti rodičovství vnímají jako něco, do čeho by měl každý jít.

6.2 Limity výzkumu

Mezi zásadní limity našeho výzkumu můžeme zařadit homogenitu vzorku. I přes dostačující velikost vzorku, byl pouze jeden z participantů muž. Právě rozhovor s tímto mužem obohatil výsledky o fakta, která žádná jiná z participantek nepřinesla. To může vypovídat o velmi odlišné zkušenosti právě gay párů a jejich dětí – ať už co se získávání dítěte týče tak následných legislativních dopadů. V našem případě mužský pár získal své dítě skrz náhradní mateřství v USA, s tím že byli oba partneři zapsáni do rodného listu dítěte. Jedná se o fakt, který česká legislativa musí respektovat, z čehož vyplývá větší jistota a práva partnerů. Domníváme se, že kdyby byl vzorek tvořen větším množstvím mužských participantů, byly by zjištěné informace o to pestřejší.

Další nedostatek můžeme spatřovat v metodě výběru výzkumného vzorku. Hlavní metodou byl výběr na základě dobrovolnosti. Z toho vyplývá, že se výzkumu účastnili zejména jedinci, kteří měli motivaci provést větší osvětu společnosti, podělit se o svůj příběh, nicméně to také mohlo zkreslovat jejich odpovědi směrem k sociální desirabilitě.

6.3 Další směřování výzkumů v dané oblasti

Vzhledem k nedostatečné prozkoumanosti dané problematiky na našem území, může být tato práce v kombinaci se zbývajících pracemi (*Specifika přípravy na rodičovství u partnerů stejného pohlaví a Psychologické aspekty rodičovství dětí starších 3 let z pohledu stejnopohlavních párů*) vytvořenými pod vedením PhDr. Veroniky Šmahajové, Ph.D., inspirací pro další směřování výzkumů v této oblasti. Ačkoliv se jedná o téma v zahraniční literatuře poměrně probádané, v České republice velice chybí zejména vývojová perspektiva. Na oblast stejnopohlavního rodičovství se zaměřuje velmi málo výzkumů, mnoho z nich jakožto součást diplomových prací. Dá se tedy říci, že výzkumy, ať už jakékoliv povahy, jsou v oblasti stejnopohlavního rodičovství na našem území vítány.

Pokud bychom chtěli další směřování víc specifikovat, můžeme se podívat na jeden z hlavních limitů této práce – nedostatečná prozkoumanost stejnopohlavního rodičovství z hlediska gay párů. Jak již bylo zmíněno výše, mohly by výsledky takto koncipovaného výzkumu obsahovat mnoho zajímavých informací, které se ve výpovědích lesbických párů nemusí tolik ukazovat.

V neposlední řadě by mohlo být taktéž zajímavé se nejenom zaměřit na zkušenosti z pohledu rodičů, respektive homosexuálních partnerů, ale také z hlediska jejich potomků. To by se také dalo kombinovat s longitudinálními studii, které na území České republiky na dané téma chybí.

7 ZÁVĚR

Hlavním cílem této práce bylo prozkoumat pohled homosexuálních párů na problematiku rodičovství dětí raného věku. Snahou bylo zmapovat role, zdroje, potřeby, obavy i zkušenosti těchto rodin se snahou praktického přesahu. K výzkumu byl zvolen kvalitativní design, jako metoda byl vybrán polostrukturovaný rozhovor. Ke zpracování získaných dat pak byla využita tematická analýza. Z výsledku takto analyzovaných dat vyplývá následující.

Zmapovány byly celkem tři oblasti: Fungování rodin stejnopohlavních párů vychovávajících děti v raném věku, s jakými přístupy okolí se stejnopohlavní páry potýkaly v raném období rodičovství, psychologické aspekty spojené s rodičovstvím ve stejnopohlavním svazku. Bylo prozkoumáno, jakou cestu páry zvolily k získání dítěte, jakou roli zde hrál dárcce a jak byl zvolen rodič biologický a rodič sociální. Nejčastěji volenou metodou bylo IVF, dárcce byl převážně anonymní a biologický rodič byl ve většině případů zvolen na základě věku či preference jednoho z partnerů. Dále bylo zjišťováno, jak děti získávají vzory opačného pohlaví. Participanti nejčastěji odpovídali, že vzory jim poskytuje jejich nejbližší okolí. Mezi důležité aspekty výchovy pak řadili rodiče výchovu k důležitým hodnotám jako je respekt a dobré zázemí.

Dále bylo prozkoumáváno, s jakým přístupem okolí se tyto rodiny setkaly. Z hlediska nejbližšího okolí a rodiny pojednávali zejména o pozitivních reakcích, totéž platilo také pro zdravotnická zařízení. Na úřadech se často setkávali zejména s neznalostí, pár jedinců zmínilo netolerantního zaměstnavatele. Vzhledem k širší společnosti považují za nejdůležitější legislativní změny.

Hlavní těžkosti spojené s rodičovstvím dětí raného věku spojují participanti s „bytím rodičem“. Celkově vnímají rodičovství jako náročné, nicméně opora druhých, těch nejbližších, jim pomáhá k překonání veškerých překážek. Mateřství bylo hodnoceno zároveň jako to, co jim dává největší radost. S dětmi se participanti rozhodli komunikovat o jinakosti jejich situace upřímně, v některých případech za užití pohádek. Doporučení,

která z rodičovství plynou, jsou dostatečně informování se a sehnání si dobrého právníka, který se na tuto problematiku zaměřuje.

Přínosem této práce je prozkoumání tématu, které je v České republice, dle našeho názoru nedostatečně rozebráno a výzkumy jsou v této oblasti velmi limitované. Doufáme, že vzhledem k aktuálnosti tohoto tématu se tímto bude v budoucnu zabývat více empirických výzkumů.

8 SOUHRN

V následující kapitole se souhrnně podíváme na to, čím se tato práce zabývala – od teoretické části po výzkumné cíle a výsledky.

Teoretická část této práce byla rozdělena do 3 kapitol: 1. Homosexualita, 2. Rodina a 3. Stejnopohlavní rodičovství. V první kapitole se čtenář může dozvědět o tom, co přesně vyjadřuje pojem homosexualita, dočte se o problematice coming outu a jeho jednotlivých fázích, může se také dozvědět něco o různých teoretických pohledech na vznik homosexuality – od biologických přes psychoanalytické až po teorie sociálního učení. Druhá kapitola pojímá o tom, co znamená rodina a jaký je rozdíl mezi její tradiční a moderní formou. Také se dočte o vývoji dítěte do 3 let věku, zejména o teorii, kterou přináší Mahlerová, o teorii attachmentu a rodičovských stylech. Poslední kapitola se specificky zaměřuje na rodičovství stejnopohlavních párů, zabývá se právními aspekty stejnopohlavního rodičovství v České republice, poukazuje na rozdíl mezi biologickým a sociálním rodičovstvím, udává výčet cest, kterými se páry mohou vydat, pokud se rozhodnou mít dítě a v neposlední řadě shrnuje výzkumy, které se touto problematikou zabývají. Tyto výzkumy se pak zaměřují na různé oblasti stejnopohlavního rodičovství – rozdělení rolí, vzory opačného pohlaví, sexualita dětí vyrůstajících ve stejnopohlavních rodinách, přístup veřejnosti a podkapitola shrnující výzkumy realizované na území České republiky.

Empirická část je pak realizována prostřednictvím kvalitativního designu. Za použití polostrukturovaného rozhovoru byla získána data od 11 participantů. Rozhovory byly realizovány skrz videohovor. Data pak byla zpracována skrze metodu tužka-papír a také za použití tabulek MS Excel.

Rozhovory byly zpracovány pomocí tematické analýzy (TA), která nám pomohla odhalit stěžejní témata vyskytující se v realizovaných rozhovorech. Tematická analýza je metoda, která nám umožnila identifikovat, analyzovat a vykazovat vzorce (témata) v rámci námi získaných dat. Tato metoda byla zvolena právě proto, že za její pomocí jsme byli schopni

organizovat a popsat datový soubor v bohatých detailech (Boyatzis, 1998; cit. dle Braun & Clark, 2006).

Zajímalo nás zejména celkové fungování rodin, proces získávání dítěte, dárce a jeho role, jak došlo k volbě biologického a sociálního rodiče, rozdělení rolí, přístup rodiny, institucí, okolního světa a v neposlední řadě také psychologické aspekty rodičovství zahrnující těžké chvíle způsob s jejich vyrovnáním, pozitivní aspekty rodičovství, jak rodiče mluví o jinakosti jejich situace a doporučení stejnopohlavním partnerům plánujících děti. Z realizované analýzy pak byla získána témata ve 3 výzkumných okruzích.

První okruh se zabýval **formováním a fungováním rodiny**. Páry pojednávaly o tom, jakým způsobem dítě získaly, nejčastější odpověď byla IVF, na druhém místě pak domácí inseminace. Dalším podtématem byla role dárce. V drtivé většině případů se jednalo o dárce anonymní, a tudíž bez žádného zapojení do rodinného fungování. Rovněž byla řešena otázka volby biologického rodiče – jak se partneři rozhodli, který z nich bude v roli biologického rodiče, a který v roli rodiče sociálního? V tomto rozhodnutí hrál často roli věk, zdravotní stav a celková preference obou partnerů. Z tohoto dělení pak často vyplývalo také rozdělení rolí v celé domácnosti.

Druhý okruh pak zkoumal **přístup druhých a potřebné změny ve společnosti**. Konkrétními tématy pak byl přístup rodiny, přístup institucí a přístup širší společnosti. Celkově se všichni participanté setkali vesměs s pozitivním přístupem, častá nicméně byla například neznalost úřadů v tom, jak postupovat v případech, kdy to bylo potřeba. Rodiny těchto párů měly na jejich touhu stát se rodiči kladné reakce, to stejné také v případě institucí jako jsou například lékaři, školky apod.

Třetí okruh se blíže zaměřil na **psychologické aspekty rodičovství**. Konkrétně se objevila témata týkající se těžkostí spojených s rodičovstvím, a co v takových případech pomáhá, také téma radostí a co si z rodičovství jedinci odnášejí, jak rodiče mluví o jinakosti jejich situace a na závěr nám páry také poskytly doporučení, která z rodičovství plynou. Většina párů se shodla na tom, že nejtěžší na rodičovství je právě bytí rodičem, nicméně jim těžkostí pomáhá vždy překonat opora druhého partnera či okolí. Paradoxně největší radost jim také přineslo samotné mateřství, společné zážitky s rodinou a také možnost pro rozvoj sebe sama. Všechny páry se se svými dětmi rozhodly mluvit upřímně a doporučují do rodičovství ostatním párům jít, nicméně také považují za důležité se důkladně informovat.

V rámci této práce také bereme na vědomí limity, které se s touto prací vážou – jedná se například o omezenou možnost oslovování participantů a z toho plynoucí výzkumný vzorek. Problematika, kterou se práce zabývá, není ani zdaleka dostatečně prozkoumaná, a proto je důležité dalších výzkumů.

LITERATURA

1. Acosta, F. X. (1975). Etiology and treatment of homosexuality: A review. *Archives of Sexual Behavior*, 4(1), 9-29.
2. Adams, B. N. (2004). Families and family study in international perspective. *Journal of Marriage and Family*, 66(5), 1076-1088.
3. Ainsworth, M. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American psychologist*, 44(4), 709.
4. Bailey, J. M., Bobrow, D., Wolfe, M., & Mikach, S. (1995). Sexual orientation of adult sons of gay fathers. *Developmental psychology*, 31(1), 124.
5. Bauer, G. (2016). Gender roles, comparative advantages and the life course: the division of domestic labor in same-sex and different-sex couples. *European Journal of Population*, 32, 99-128.
6. Becker, A. B., & Todd, M. E. (2013). A new American family? Public opinion toward family status and perceptions of the challenges faced by children of same-sex parents. *Journal of GLBT Family Studies*, 9(5), 425-448.
7. Bennett, S. (2003). Is there a primary mom? Parental perceptions of attachment bond hierarchies within lesbian adoptive families. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 20(3), 159-173.
8. Bergman, K., Rubio, R. J., Green, R.-J., & Padrón, E. (2010). Gay men who become fathers via surrogacy: The transition to parenthood. *Journal of GLBT Family Studies*, 6(2), 111-141. <https://doi.org/10.1080/15504281003704942>
9. Berkowitz, D., & Marsiglio, W. (2007). Gay men: Negotiating procreative, father, and family identities. *Journal of Marriage and family*, 69(2), 366-381.
10. Biblarz, T. J., & Savci, E. (2010). Lesbian, gay, bisexual, and transgender families. *Journal of Marriage and Family*, 72(3), 480-497.

11. Bieber, I., Dain, H. J., Dince, P. R., Drellich, M. G., Grand, H. G., Gundlach, R. H., Kremer, M. W., Rifkin, A. H., Wilbur, C. B., & Bieber, T. B. (1962). *Homosexuality: A psychoanalytic study*. Basic Books. <https://doi.org/10.1037/11179-000>
12. Bigner, J., & Jacobsen, R. B. (1989). Parenting behaviors of homosexual and heterosexual fathers. *Journal of Homosexuality*, *18*(1-2), 173-186.
13. Blanchard, R. (2004). Quantitative and theoretical analyses of the relation between older brothers and homosexuality in men. *Journal of Theoretical Biology*, *230*(2), 173–187. <https://doi.org/10.1016/j.jtbi.2004.04.021>
14. Bos, H., Carone, N., Rothblum, E. D., Koh, A., & Gartrell, N. (2021). Long-term effects of homophobic stigmatization during adolescence on problem behavior in emerging adult offspring of lesbian parents. *Journal of Youth and Adolescence*, *50*, 1114-1125.
15. Bos, H., Goldberg, N., Van Gelderen, L., & Gartrell, N. (2012). Adolescents of the US National Longitudinal Lesbian Family Study: Male role models, gender role traits, and psychological adjustment. *Gender & Society*, *26*(4), 603-638.
16. Bowlby, J. (1969). *Attachment: Attachment and loss. vol: 1*. Basic Books.
17. Brewaeys, A., & Van Hall, E. V. (1997). Lesbian motherhood: The impact on child development and family functioning. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, *18*(1), 1-16.
18. Brewster, M. E. (2017). Lesbian women and household labor division: A systematic review of scholarly research from 2000 to 2015. *Journal of lesbian studies*, *21*(1), 47-69.
19. Brines, J., & Joyner, K. (1999). The Ties That Bind: Principles of Cohesion in Cohabitation and Marriage. *American Sociological Review*, *64*(3), 333–355. <https://doi.org/10.2307/2657490>
20. Brzek, A., & Pondělíčková-Máslová, J. (1992). *Třetí pohlaví?* Scientia Medica.

21. Carone, N., Baiocco, R., Lingiardi, V., & Kerns, K. (2020). Child attachment security in gay father surrogacy families: Parents as safe havens and secure bases during middle childhood. *Attachment & human development*, 22(3), 269-289.
22. Clarke, V. (2006). Gay men, gay men and more gay men: Traditional, liberal and critical perspectives on male role models in lesbian families. *Lesbian and Gay Psychology Review*, 7(1), 19-35.
23. Clarke, V., & Kitzinger, C. (2005). 'We're not living on planet lesbian: Constructions of male role models in debates about lesbian families. *Sexualities*, 8(2), 137-152.
24. Coleman, E. (1982). Developmental stages of the coming out process. *Journal of homosexuality*, 7(2-3), 31-43.
25. Crouch, S. R., McNair, R., & Waters, E. (2017). Parent perspectives on child health and wellbeing in same-sex families: heteronormative conflict and resilience building. *Journal of Child and Family Studies*, 26, 2202-2214.
26. Čáp, J. (1993). *Psychologie výchovy a vyučování*. Karolinum.
27. Čáp, J. (1996). *Rozvíjení osobnosti a způsob výchovy*. ISV.
28. Čáp, J., Mareš, J. (2001). *Psychologie pro učitele*. Portál.
29. Doherty, W. J., Colangelo, N., & Hovander, D. (1991). Priority setting in family change and clinical practice: The family FIRO model. *Family process*, 30(2), 227-240.
30. Drescher, J. (2002). Causes and because: On etiological theories of homosexuality. *The Annual of Psychoanalysis*, 30, 57-68.
31. Drescher, J. (2015). Out of DSM: Depathologizing homosexuality. *Behavioral sciences*, 5(4), 565-575.
32. Erich, S., Kanenberg, H., Case, K., Allen, T., & Bogdanos, T. (2009). An empirical analysis of factors affecting adolescent attachment in adoptive families with

- homosexual and straight parents. *Children and Youth Services Review*, 31(3), 398-404.
33. Evans, R. B. (1972). Physical and biochemical characteristics of homosexual men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 39(1), 140.
34. Farr, R. H., & Patterson, C. J. (2013). Coparenting among lesbian, gay, and heterosexual couples: Associations with adopted children's outcomes. *Child development*, 84(4), 1226-1240.
35. Fassin, É. (2003). Užívání vědy a věda o užíváních: K tématu homoparentálních rodin. *Biograf*, 9(30), 19-35.
36. Fenichel, O. (1945). *The Psychoanalytic Theory of Neurosis*. Norton.
37. Giddens, A. (1999). *Sociologie*. Argo.
38. Giddens, A. (2000). *Unikající svět*. Sociologické nakladatelství.
39. Goldberg, S., & Lewis, M. (1969). Play behavior in the year-old infant: Early sex differences. *Child Development*, 40(1), 21–31. <https://doi.org/10.2307/1127152>
40. Golombok, S. (2017). Parenting in new family forms. *Current opinion in Psychology*, 15, 76-80.
41. Golombok, S., & Tasker, F. (1996). Do parents influence the sexual orientation of their children? Findings from a longitudinal study of lesbian families. *Developmental psychology*, 32(1), 3.
42. Golombok, S., & Tasker, F. (2010). Gay fathers. In Lamb M. (Ed.), *The role of the father in child development* (pp. 319–340). Hoboken.
43. González, M., & López-Gaviño, F. (2023). What About the Sexual Orientation of the Offspring of Lesbian and Gay Parents? A Multidimensional, Time and Gender-Based Answer. *Journal of homosexuality*, 70(13), 3051–3074.
44. Goode, W. J. (1963). *World revolution and family patterns*. Free Press Glencoe.

45. Greeff, A. P. (2000). Characteristics of families that function well. *Journal of family Issues*, 21(8), 948-962.
46. Hamplová, D., & Pikálková, S. (2002). Manželství, nesezdané soužití a partnerský vztah. *Marriage, unmarried cohabitation and partnerships*, 127-147.
47. Hašková, H. (2022). Rodičovské plány a cesty k rodičovství gayů a leseb. *Sociální studia/Social Studies*, 19(2), 93-110.
48. Hašková, H. (2022). Rodičovské plány a cesty k rodičovství gayů a leseb. *Sociální studia/Social Studies*, 19(2), 93-110.
49. Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum*. Portál.
50. Hodačová, I., Čermáková, E., Šmejkalová, J., Hlaváčková, E., & Kalman, M. (2015). Vztah rodiny a životní spokojenosti dětí. *Československá psychologie*, 59(4).
51. Huang, P. M., Smock, P. J., Manning, W. D., & Bergstrom-Lynch, C. A. (2011). *He says, she says: Gender and cohabitation*. *Journal of family issues*, 32(7), 876-905.
52. Cheng, S., Kelley, K., & Powell, B. (2023). One parent, two parents, one sex, two sexes: Public attitudes toward single and same-sex parents. *Journal of Marriage and Family*, 85(2), 413-435.
53. Jandourek, J. (2012). *Slovník sociologických pojmů*. Grada.
54. Janošová, P. (2000). *Homosexualita v názorech současné společnosti*. Karolinum.
55. Jsme fér. (n.d.). *Rozdíly mezi manželstvím a registrací*. Získáno 4. 11. 2023 z <https://www.jsmefer.cz/rozdily>
56. Jsme fér. (n.d.). *Rozdíly mezi manželstvím a registrací*. Získáno 5. 11. 2023 z <https://www.jsmefer.cz/rozdily>
57. Kadlecová, T., & Kutálková, P. (2020.) *ONA a ONA plánují rodinu aneb jak jít štěstí naproti*. Prague Pride.

58. Kallmann, F. J. (1952). Comparative twin study on the genetic aspects of male homosexuality. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 115(4), 283-298.
59. Kelly, F. (2010). An alternative conception: The legality of home insemination under Canada's Assisted Human Reproduction Act. *Canadian Journal of Family Law*, 26, 149.
60. Kelly, M., & Hauck, E. (2015). Doing housework, redoing gender: Queer couples negotiate the household division of labor. *Journal of GLBT Family Studies*, 11(5), 438-464.
61. Knight, K. W., Stephenson, S. E., West, S., Delatycki, M. B., Jones, C. A., Little, M. H., Patton, G. C., Sawyer, S. M., Skinner, S. R., Telfer, M. M., Wake, M., North, K. N., & Oberklaid, F. (2017). The kids are OK: it is discrimination not same-sex parents that harms children. *The Medical journal of Australia*, 207(9), 374-375.
62. Kotwal, N., & Prabhakar, B. (2009). Problems faced by single mothers. *Journal of Social Sciences*, 21(3), 197-204.
63. Kraus, B., & Hroncová, J. (2007). *Sociální patologie*. Gaudeamus.
64. Kutálková, P. (2015). *Duhové rodiny ve stínu státu*. Prague Pride.
65. Kusalanka, K. A., & Goldberg, A. E. (2009). "Second generation" voices: Queer youth with lesbian/bisexual mothers. *Journal of Youth and Adolescence*, 38, 904-919.
66. Laing, R. D. (1999). *The politics of the family, and other essays* (Vol. 5). Psychology Press.
67. LeVay, S., & Hamer, D. H. (1994). Evidence for a biological influence in male homosexuality. *Scientific American*, 270(5), 44-49.
68. Levinson, D. J., & Huffman, P. E. (1955). Traditional family ideology and its relation to personality. *Journal of Personality*, 23, 251-273. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1955.tb01153.x>

69. Lewin, K., Lippitt, R., & White, R. K. (1939). Patterns of aggressive behavior in experimentally created "social climates". *The Journal of social psychology, 10*(2), 269-299.
70. Mahler, M. S. (1974). Symbiosis and individuation: The psychological birth of the human infant. *The psychoanalytic study of the child, 29*(1), 89-106.
71. Matějček, Z., & Dytrych, Z. (1999). *Nevlastní rodiče a nevlastní děti*. Grada.
72. Matoušek, O. (1993). *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Sociologické nakladatelství.
73. McConnachie, A. L., Ayed, N., Jadvá, V., Lamb, M., Tasker, F., & Golombok, S. (2020). Father-child attachment in adoptive gay father families. *Attachment & Human Development, 22*(1), 110-123.
74. Meyer-Bahlburg, H. F. L., Ehrhardt, A. A., Rosen, L. R., Gruen, R. S., Veridiano, N. P., Vann, F. H., & Neuwalder, H. F. (1995). Prenatal estrogens and the development of homosexual orientation. *Developmental Psychology, 31*(1), 12–21. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.31.1.12>
75. Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Grada
76. Mitchell, V., & Green, R. J. (2008). Different storks for different folks: Gay and lesbian parents experiences with alternative insemination and surrogacy. *Journal of GLBT Family Studies, 3*(2-3), 81-104.
77. Možný, I. (1990). *Moderní rodina: mýty a skutečnosti*. Blok.
78. Možný, I. (2002). *Sociologie rodiny*. Sociologické nakladatelství.
79. *Nález Ústavního soudu ze dne 14. června 2016 sp. zn. Pl. ÚS 7/15 ve věci návrhu na zrušení § 13 odst. 2 zákona č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů* (2023). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-234>

80. Nedbálková, K. (2011). *Matky kuráže: lesbické rodiny v pozdně moderní společnosti*. Masarykova univerzita.
81. Neresheimer, C. D., & Daum, M. M. (2021). Parenting Styles of Gay Fathers. *Journal of GLBT Family Studies*, 17(2), 102-117.
82. Nešporová, O. (2021). *Homoparentální rodiny*. VÚPSV, vvi.
83. Nicholson, L. (2016). The myth of the traditional family. In *Feminism and families* (pp. 27-41). Routledge.
84. Nixon, E., & Hadfield, K. (2016). Blended Families. *Encyclopedia of Family Studies*, 2(1), 1-5.
85. Nordqvist, P. (2014). Bringing kinship into being: Connectedness, donor conception and lesbian parenthood. *Sociology*, 48(2), 268-283.
86. Olson, D. H. (2000). Circumplex model of marital and family systems. *Journal of family therapy*, 22(2), 144-167.
87. Patterson, C. J. (1992). Children of lesbian and gay parents. *Child development*, 63(5), 1025-1042.
88. Patterson, J. M. (2002). Understanding family resilience. *Journal of clinical psychology*, 58(3), 233-246.
89. Perlesz, A., Power, J., Brown, R., McNair, R., Schofield, M., Pitts, M., ... & Bickerdike, A. (2010). Organising work and home in same-sex parented families: Findings from the work love play study. *Australian and New Zealand journal of family therapy*, 31(4), 374-391.
90. Perrin, A. J., Cohen, P. N., & Caren, N. (2013). Are children of parents who had same-sex relationships disadvantaged? A scientific evaluation of the no-differences hypothesis. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 17, 327-336.
91. Polášková, E. (2009). *Plánovaná lesbická rodina: klíčové aspekty přechodu k rodičovství*. Masarykova univerzita.

92. Procházka, I. (2002). *Coming out: průvodce obdobím nejistoty, kdy kluci a holky hledají sami sebe*. STUD Brno.
93. Procházka, I. (2010). Sexuální orientace. In P. Weiss (Ed.), *Sexuologie* (pp. 107-119). Grada.
94. Rasmussen, M. L. (2004). The problem of coming out. *Theory into practice*, 43(2), 144-150.
95. Ryan, S. (2008). Parent-child interaction styles between gay and lesbian parents and their adopted children. *Journal of GLBT Family Studies*, 3(2-3), 105-132.
96. Ryan, W. S., Legate, N., & Weinstein, N. (2015). Coming out as lesbian, gay, or bisexual: *The lasting impact of initial disclosure experiences*. *Self and Identity*, 14(5), 549-569.
97. Santos, A. (2012). *Social movements and sexual citizenship in Southern Europe*. Springer.
98. Sedláčková, A. (2010). *Výchova a vývoj dětí v lesbické rodině*. Univerzita Karlova.
99. Shechory, M., & Ziv, R. (2007). Relationships between gender role attitudes, role division, and perception of equity among heterosexual, gay and lesbian couples. *Sex Roles*, 56, 629-638.
100. Sloboda, Z. (2021). Registrované partnerství a homoparentalita v Česku. *Gender a výzkum*, 22(2), 139-169.
101. Smerdon, U. R. (2008). Crossing bodies, crossing borders: International surrogacy between the United States and India. *Cumb. L. Rev.*, 39, 15.
102. Sobotková, I. (2012). *Psychologie rodiny*. Portál.
103. Stephen, E. N., & Udisi, L. (2016). Single-parent families and their impact on children: A study of Amassoma community. *European Journal of Research in Social Sciences* 4(9), 1-24.
104. Sweeney, M. M. (2010). Remarriage and stepfamilies: Strategic sites for family scholarship in the 21st century. *Journal of marriage and family*, 72(3), 667-684.

105. Šabatová, A. (2019). Být LGBT+ v Česku: Zkušenosti LGBT+ lidí s předsudky, diskriminací, obtěžováním a násilím z nenávisť. *Ombudsman veřejný ochránce práv [online]. Praha: Úřad ombudsmana [cit. 2021-6-27]. Dostupné z: <https://www.ochrance.cz/uploads-import/DISKRIMINACE/Vyzkum/Vyzkum-LGBT.pdf>.*
106. Šulová, L., Fait, T., & Weiss, P. (2011). *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví*. Maxdorf.
107. Umberson, D., Thomeer, M. B., Kroeger, R. A., Lodge, A. C., & Xu, M. (2015). Challenges and opportunities for research on same-sex relationships. *Journal of Marriage and Family*, 77(1), 96-111.
108. Urbanová, E. (2021). Six decades in the life of the czech LGBTQ+ community. *Electronic Journal of Central European Studies in Japan*, 6, 1–5.
109. Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání*. Karolinum.
110. Vanfraussen, K., Ponjaert-Kristoffersen, I., & Brewaeys, A. (2003). Why do children want to know more about the donor? The experience of youngsters raised in lesbian families. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 24(1), 31-38.
111. Weaver, S. E., & Coleman, M. (2010). Caught in the middle: Mothers in stepfamilies. *Journal of Social and Personal Relationships*, 27(3), 305-326.
112. Webb, S. N., & Chonody, J. (2014). Heterosexual attitudes toward same-sex marriage: The influence of attitudes toward same-sex parenting. *Journal of GLBT Family Studies*, 10(4), 404-421.
113. Weiss, P., & Zvěřina, J. (2001). *Sexuální chování v ČR: situace a trendy*. Portál.
114. *Zákon č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů* (2023). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-115>
115. *Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře* (2023). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-117>

116. *Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění* (2023).
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-155>
117. *Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění* (2023).
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-187>
118. *Zákon č. 210/1998 Sb., o rodině* (2023). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-210>
119. Zamykalová, L. (2003). Kdo smí participovat na asistované reprodukci: Ustavování hranic neplodnosti. *Biograf*, 31, 26-50.
120. Zvěřina, J. (2010). Historie sexuologie. In P. Weiss (Ed.), *Sexuologie* (pp. 1-10). Grada.

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Abstrakt diplomové práce

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Psychologické aspekty rodičovství dětí raného věku z pohledu stejnopohlavních párů

Autor práce: Bc. Tereza Fesslová

Vedoucí práce: PhDr. Veronika Šmahajová, Ph.D.

Počet stran a znaků: 108 stran, 206 594 znaků

Počet příloh: 5

Počet titulů použité literatury: 120

Abstrakt: Tato magisterská práce se zabývá rodičovstvím dětí raného věku z pohledu stejnopohlavních párů. Cílem bylo především zmapovat psychologické aspekty fungování těchto rodin a zjistit, s jakým přístupem okolí se setkali. Výzkumný soubor tvořilo dohromady 11 participantů, z toho 10 žen a 1 muž, ve věku od 28-38 let. Kritériem pro zařazení výzkumu pak byla výchova dítěte mladšího 3 let, a to ve stejnopohlavním svazku. Pro účely této práce byl zvolen kvalitativní výzkumný design, konkrétně bylo ke sběru dat využito polostrukturovaného rozhovoru. Data byla následně zpracována tematickou analýzou. Z výsledků vyplývá, že většina párů zvolila cestu IVF s anonymním dárcem. Při rozhodování, kdo bude biologický a kdo sociální rodič, hrál významnou roli zejména věk, ale také zdravotní stav a preference partnerů. Při otázce poskytování vzorů opačného pohlaví se všichni respondenti shodli na tom, že je jejich dětem může poskytovat jejich nejbližší okolí. Obrovský důraz byl kladen na to, že se ve výchově stejnopohlavní rodiny neliší od rodin heterosexuálních. Vesměs téměř všichni participanté vypovídají o pozitivním přístupu okolí, o přijetí institucemi a také o vstřícnosti zaměstnavatelů. Z hlediska úřadů je zejména patrná neznalost. Participanté také vypovídali o nutnosti dalších legislativních změn. Co se týče jinakosti jejich situace, volí stejnopohlavní rodiny v diskuzi na toto téma se svými potomky naprostou upřímnost. Ostatním párům pak doporučují si rodičovství pořádně promyslet a informovat se, jeden z participantů dokonce doporučuje najít si právníka, který se danou problematikou zabývá.

Klíčová slova: stejnopohlavní rodičovství, homosexualita, legislativa

Příloha č. 2: Abstract of thesis

ABSTRACT OF THESIS

Title: Psychological aspects of parenting children in early age from the perspective of same-sex couples

Author: Bc. Tereza Fesslová

Supervisor: PhDr. Veronika Šmahajová, Ph.D.

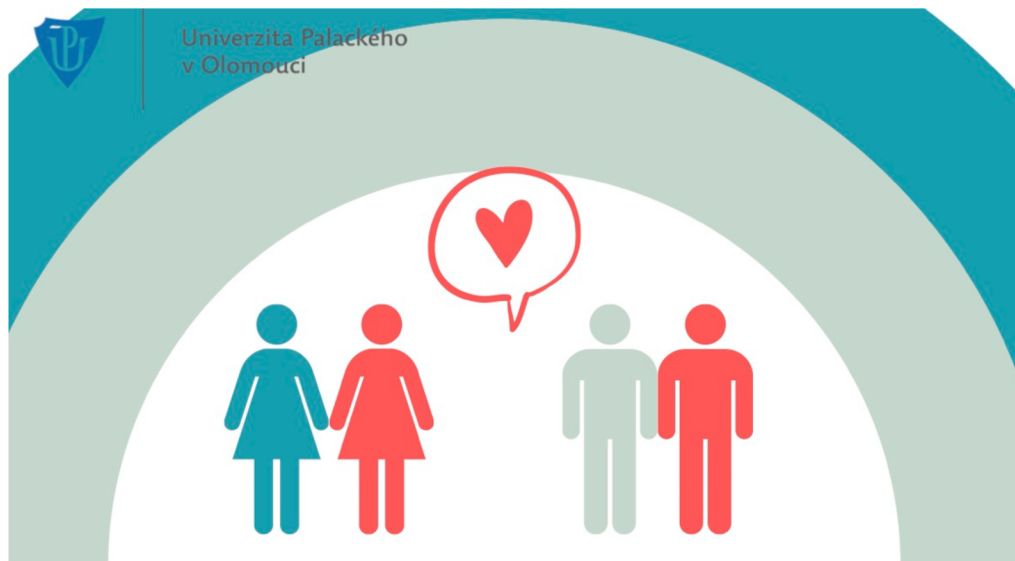
Number of pages and characters: 108 pages, 206 594 characters

Number of appendices 5

Number of references: 120

Abstract: This master's thesis focuses on early childhood parenting from the perspective of same-sex couples. The main aim was to map the psychological aspects of how these families function and to find out what kind of treatment they encountered by the society. The research sample consisted of a total of 11 participants, 10 women and 1 man, ranging in age from 28-38 years. The criteria for inclusion in the research was the raising of a child under 3 years of age in a same-sex union. For the purpose of this study, a qualitative research design was chosen, specifically a semi-structured interview was used to collect data. The data was then processed using thematic analysis. The results show that most couples chose the anonymous donor IVF route. In particular, the age, but also the health status and preferences of the partners played a significant role in deciding who would be the biological and who would be the social parent. When asked about providing role models of the opposite sex, all respondents agreed that their closest environment could provide them for their children. A huge emphasis was placed on the fact that same-sex families are no different from heterosexual families in terms of upbringing. In general, almost all participants testified to the positive attitude of the surrounding environment, the acceptance by institutions and also the helpfulness of employers. From the point of view of the offices, the lack of knowledge is particularly noticeable. Participants also testified about the need for further legislative changes. Regarding the differences of their situation, same-sex families choose to be completely frank when discussing this topic with their offspring. The participants advise other couples to think carefully about parenthood, to inform themselves, and one participant even recommends finding a lawyer who deals in this subject.

Keywords: same-sex parenting, homosexuality, legislative



Zapojte se do výzkumu!

O co jde?

K výzkumu hledáme osoby žijící ve stejnopohlavních párech, které aktuálně vychovávají dítě, nebo se na rodičovství připravují

Koho hledáme?

Pro rozhovor hledáme tři skupiny lidí:

- Lidé, kteří se připravují na rodičovství
- Lidé s dětmi do 3 let
- Lidé s dětmi nad 3 roky

V případě zájmu se nám ozvěte na:

duhoverodiny@gmail.com

Příloha č. 4: Anamnestický dotazník



Dotazník pro získání tvrdých dat

Pro získání základních údajů o Vás vyplňte prosím následující dotazník. V případě, že pro Vás nebude některá z otázek srozumitelná, obraťte se na výzkumníka. Pro snazší identifikaci prosím vyplňte individuální kód. Ten získáte tak, že použijete první dvě písmena Vašeho křestního jména, první dvě písmena města, ve kterém žijete a poslední dvě čísla roku Vašeho narození. Příklad: Marie Nováková, bydliště: Ostrava, rok narození 1985. Kód: MAOS85. Pro zápis písmen použijte prosím velká písmena.

Individuální kód:

Pohlaví:

- Muž
 Žena
 Jiné

Věk (napište prosím číslicí):

Místo bydliště dle počtu obyvatel:

- 0–999 obyvatel
 1 000–4 999 obyvatel
 5 000–9 999 obyvatel
 10 000–29 999 obyvatel
 30 000–49 999 obyvatel
 50 000 a více

Nejvyšší dosažené vzdělání:

- Základní škola
 Středoškolské s výučním listem
 Středoškolské s maturitou
 Vysokoškolské
 Jiné

duhoverodiny@gmail.com

Délka trvání vašeho vztahu:

Jak dlouho žijete ve společné domácnosti?

Vstoupili jste společně do registrovaného partnerství?

Ano

Ne

**Jakou cestu pro získání dítěte jste zvolili? (umělé oplodnění – IVF, adopce – A,
předchozí vztah – PV, jiné – uveďte prosím jaké):**

Děkujeme za vyplnění dotazníku.

Příloha č. 5: Informovaný souhlas

Informovaný souhlas k poskytnutí interview a dalších informací pro diplomovou práci

Vážená paní, vážený pane,

byl/a jste osloven/a s nabídkou poskytnutí interview a dalších informací pro diplomovou práci na téma Psychologické aspekty rodičovství dětí v raném věku (do 3 let) z pohledu stejnopohlavních párů.

Interview je realizováno pod záštitou Katedry psychologie na Filozofické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci.

Cílem diplomové práce je zmapovat fungování stejnopohlavních rodin s dětmi mladších 3 let. Výzkum bude veden formou rozhovoru. Průběh interview bude zvukově zaznamenán a následně doslova přepsán pro účel pozdější analýzy a interpretace. Samotný zvukový záznam bude k dispozici pouze řešitelce, a to jen pro účely přepisu. Doslovný přepis bude zcela anonymní, aby byla zaručena anonymita a ochrana všech osob zmíněných v průběhu rozhovoru, tudíž nebude možné osoby na základě přepisu identifikovat. Propojení s dotazníkem bude zajištěno prostřednictvím individuálního kódu, který rovněž zajišťuje anonymitu.

Vaše účast na výzkumu je dobrovolná a máte plné právo vyjádřit nesouhlas s účastí tím, že nepodepíšete tento dokument a také máte kdykoliv možnost z výzkumu odstoupit bez udání důvodu.

S daty bude zacházeno v souladu se Zákonem o ochraně osobních údajů č. 101/2000 Sb.

V případě otázek ohledně výzkumu můžete kontaktovat autora:

Bc. Tereza Fesslová

tereza.fesslova01@upol.cz

duhoverodiny@gmail.com

Prohlášení

Prohlašuji, že souhlasím s poskytnutím interview a dalšími souvisejícími informacemi. Jsem informován/a o podstatě výzkumu, o cílech, o metodách a postupech, které budou při interview užívány. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou použity jen a pouze pro účely výzkumu, jehož výsledky mohou být anonymně publikovány či ústně prezentovány.

Rozumím výše uvedenému textu a souhlasím s jeho obsahem.

Vaše jméno a příjmení (čitelně)

Místa a datum

Podpis