

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Výchova dětí páry stejného pohlaví ve vybraném regionu

Raising children by same sex couples in the selected region

Martina Danielová

Vedoucí práce: PhDr. Jaroslava Hanušová, Ph.D.

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Výchova ke zdraví – Základy společenských věd se zaměřením na vzdělávání

2015

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Výchova dětí páry stejného pohlaví ve vybraném regionu vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Místo a datum odevzdání

.....

podpis

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala především vedoucí mé práce paní PHDr. Jaroslavě Hanušové, Ph.D. za její odborné rady a ochotu. Dále bych chtěla poděkovat všem respondentkám, které byly tak ochotné a podělily se o svůj životní příběh a umožnily mi tak realizovat praktickou část práce.

Anotace

Soužití párů stejného pohlaví je dnes velmi ožehavým a aktuálním tématem. Tato práce se snaží poukázat na homoparentní rodinu jako na alternativní model partnerského soužití, které se v naší společnosti vyskytují. Text upozorňuje na to, že i tato menšinová společnost má problémy, a přibližuje klady a zápory homoparentního soužití heterosexuální společnosti. Práce je rozdělena na dvě části. Část teoretická si klade za úkol uvést základní pojmy spojené s tematikou jako je instituce rodiny, otázka coming outu, homoparentality či možnosti vzniku homoparentní rodiny. Dále text také nastiňuje obsah registrovaného partnerství, povinnosti a práva v něm uvedené, stejně jako nedokonalosti a kritiku. Druhá, praktická část práce se metodou rozhovorů s homoparentními dvojicemi snaží ukázat na konkrétní problémy, které tyto dvojice řeší, a s kterými se potýkají během života. Cílem tohoto šetření je zjistit postoje a názory homoparentní komunity na rodičovství a výchovu dětí a pokusit se zjistit klady a zápory, s kterými se tyto rodiny setkávají.

Klíčová slova

Sexuální orientace, homosexualita, rodina, homoparentní rodina, registrované partnerství, rodičovství, výchova dětí

Annotation

Coexistence of the same-sex couples today is very squeamish and up-to-date issue. This work tries to show homoparental family as an alternative pattern of coexistence that are exist in our community. The text points out that even this minority community has problems and brings the pros and cons homo-parent's coexistence in hetero-sexual society. These work is divided into two parts. Theoretical part lead up to introduce the basic concepts connected with the theme of the family as an institution, the issue of coming out, homoparentality or the possibility of the rise of the homoparental family. Afterwards, the text also shows content of the registered partnerships, obligations and rights contained therein, as well as imperfections and criticism. The second practical part of the work, thus by interviews with the homoparental pairs, trying to show on specific issues that these pairs dealing with together, and faced during life. The target or purpose of this research is to determine attitudes and opinions of the homoparental community on parenting and education of children and try to find out the positives and negatives or the pros and cons which may occur in these family.

Keywords

Sexual orientation, homosexuality, family, homoparental family, registered partnership, parenthood, raising children

Obsah

1 ÚVOD.....	7
A) Teoretická část.....	8
2 Základní pojmy	8
2.1 Sexuální deviace	8
2.2 Sexuální orientace	8
2.2.1 Homosexualita.....	9
2.2.2 Bisexualita	11
2.3 Homosexuální chování	11
2.4 Coming out	12
3 Soužití homosexuálních partnerů	13
3.1 Registrované partnerství v České republice	13
3.1.1 Nový občanský zákoník a registrované partnerství.....	15
3.2 Registrované partnerství v Evropské unii.....	16
4 Rodina a výchova.....	20
4.1 Rodina	20
4.2 Výchova	21
4.3 Homoparentalita	22
4.3.1 Homoparentní rodiny.....	22
4.3.2 Lesbické rodiny a jejich specifické znaky.....	23
4.3.3 Výchova dětí v homoparentních rodinách	26
B) Praktická část	28
5 Vlastní výzkum.....	28
5.1 Cíle praktické části bakalářské práce.....	28
5.2 Metodika výzkumu	28
5.2.1 Výzkumný nástroj	29
5.2.2 Popis cílové skupiny	29
5.3 Výsledky rozhovorů	30
5.4 Analýza a diskuse výsledků rozhovorů z praktické části	47
6 Závěr.....	53
7 Seznam použitých informačních zdrojů	54
8 Seznam příloh.....	57

1 ÚVOD

Téma homoparentních rodin je dnes velmi diskutovaným tématem. Homoparentní, tedy stejnopohlavní, rodiny existovaly, existují a existovat budou. Podle informací Českého statistického úřadu je homoparentních rodin v České republice něco kolem devíti set, v naprosté většině se jedná o rodiny lesbické. V těchto rodinách žije a je vychovávána více než tisícovka dětí (Homoparentní rodiny s dětmi opravdu existují, online), což již rozhodně není zanedbatelné číslo. Především v posledních letech se objevuje fenomén plánovaného homoparentního rodičovství. To znamená, že dvě lesbické přítelkyně nebo dva gayové si spolu chtějí „pořídít“ dítě.

Na výběr tohoto tématu mělo vliv právě to, že dva homoparentní páry osobně znám a zajímalo mě *„jak vznikají, jak žijí, jak vychovávají, jak přemýšlí“*. Vybrala jsem si téma, které svým obsahem pomůže nastínit konkrétní překážky, s kterými se tyto páry v běžném životě setkávají a které musí překonávat.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Homosexuální páry musí ve svém svazku a především v rodičovství řešit problémy, které jsou pro heterosexuální páry naprosto samozřejmé. Proto se teoretická část zabývá problémy při početí dítěte – tedy jak může homosexuální pár v České republice počít dítě. Dále teoretická část práce nabízí pohled na (ne)právní vztah dítěte k druhému nebiologickému „rodiči“, překážky, které tyto páry provází v běžném životě a na celkovou legislativu tohoto problému v České republice a v zahraničí.

V praktické části jsem svůj výzkum realizovala právě v plánovaných homoparentních rodinách a to formou rozhovorů. Hlavním cílem této práce je tedy shrnout klady, zápory a překážky, s kterými se homoparentní rodiče setkávají při výchově svých dětí.

V posledních letech se společnost stává mnohem tolerantnější k sexuálním menšinám, ale téma homoparentality je stále poměrně tabuizované. V žádném případě nechci veřejnost přesvědčovat o správnosti či nesprávnosti tohoto rodinného soužití. Spíše chci upozornit na to, že homoparentní rodiny existují a stejně tak jako ostatní menšiny řeší své specifické problémy. Tato práce přiblíží konkrétní překážky, které homoparentní rodiny musí řešit ve svém životě.

A) Teoretická část

Teoretickou část jsem rozdělila na tři kapitoly. Zpočátku popisuji základní pojmy, v další kapitole rozebírám soužití homosexuálních partnerů a v poslední části se věnuji rodině, homoparentní rodině a výchově dětí v homoparentních rodinách.

2 Základní pojmy

V této kapitole popisuji některé ze základních pojmů, které se týkají tématu homosexuality.

2.1 Sexuální deviace

Deviace neboli abnormalita je chování odlišné od společensky přijatých norem. Je to takové jednání, které není konformní vůči některé normě či soustavě norem, kterou akceptuje velké množství osob v dané komunitě či společnosti. Používají se různé názvy např. poruchy sexuální preference, perverze, sexuální úchytky apod., nejobornější je však název sexuální deviace (latinsky slovo deviace znamená odbočovat, přeneseně myšleno odbočovat ze „správné“ cesty). Sexuální deviace jsou zdravotní poruchy a jsou stálou, celoživotní charakteristikou jedince. Zároveň neexistuje kontinuita mezi normalitou a deviací – jedinec buď deviaci má nebo ne (Weiss, 2008).

Deviace dle zaměření rozdělujeme na dvě základní skupiny, a to na deviace v aktivitě (*deviatio in modo*) a deviace v objektu (*deviatio in objecto*) (Janula, 2010). Deviace v aktivitě jsou poruchami ve způsobu, jakým je sexuálního vzrušení a uspokojení dosaženo. Řadíme mezi ně například exhibicionismus, voyerismus, frotérismus, tušérství, sadismus, masochismus či patologickou sexuální agresi. Deviace v objektu se vyznačují neadekvátním zaměřením erotické touhy. Mezi ně patří pedofilie, gerentofilie, fetišismus, transvestitismus, zoofilie a další. Objevuje-li se současné u jedné osoby více deviantního chování, hovoříme o kombinované deviaci. Rozlišovat můžeme také deviace tzv. *hands on*, kdy se deviant přímo dotýká objektu své touhy, a *hands off*, kdy k přímému kontaktu nedochází (například exhibicionismus). Sexuální deviace tak, jak se s nimi můžeme setkávat, nejsou vázány přímo na sexuální orientaci (hetero, homo, či bi), ale jedná se o podřazené sexuální orientace, které se mohou vyskytovat napříč všemi výše jmenovanými třemi typy orientací. Z daného tedy vyplývá, že homosexualita není deviace (Weiss, 2008).

2.2 Sexuální orientace

Sexuální orientace je trvalou a neměnnou charakteristikou každého člověka. Vyjadřuje, že při volbě erotického partnera a své citové náklonosti dáváme někomu přednost, muži nebo

ženě. Nejčastěji si svou sexuální orientaci uvědomíme v pubertě. Procházka ve své publikace uvádí: „Při rozpoznávání sexuální orientace jsou velmi důležité obsahy erotických snů, fantazií a představ a také projevy citové náklonnosti, do koho se člověk častěji a intenzivněji zamilovává.“ (Procházka, 2002, str 4). Většina lidí je orientovaná heterosexuálně, to znamená, že jsou výlučně eroticky zaměřeni nebo u nich převládá náklonnost k opačnému pohlaví. Dále rozlišujeme homosexuálně orientované jedince a bisexuálně orientované jedince (Procházka, 2002).

2.2.1 Homosexualita

Homosexualita tedy znamená sexuální orientaci, která je zaměřená na osoby stejného pohlaví. Mužským nositelům homosexuálního zaměření se říká homosexuálové, anglicky gayové, homosexuální ženy jsou lesbičky (Janošová, 2000). Někteří lidé si mohou náklonnost ke stejnému pohlaví uvědomit již v dětství (mateřská školka, škola). Většina homosexuálně orientovaných jedinců si svou odlišnost uvědomí v pubertě či na prahu dospělosti. Podle Günthera (1988) dochází k rozpoznání homosexuální orientace u mužů nejčastěji mezi 12 a 16 lety a to v 59 %, naopak u mužů nad 24 let to jsou pouze 3 % (Procházka, 2002). Homosexualitu můžeme také rozdělit podle věku preferovaných sexuálních partnerů. U homosexuálních mužů se preference dětí do 13 let označuje jako homosexuální pedofilie, efebofilie je vyhledávání partnerů mezi 15 až 20 lety, androfilie se zaměřuje na dospělé muže a gerentofilie je zaměřeni na starce. U lesbických žen se hovoří o korofilii, kdy je žena zaměřena na děti, partenofilie je zaměřeni na adolescentní dívky, gynekofilie označuje zaměřeni na dospělé ženy a graeofilie na staré ženy (Janula, 2010). Sexuologie dále rozděluje homosexualitu na egosyntonní a egodystonní formu. **Egosyntonní homosexualita** je homosexuální orientace, s níž je její nositel vyrovnán a zcela se s ní ztotožňuje. **Egodystonní homosexualita** je naopak homosexuální orientace, s níž její nositel není zcela vyrovnán, nesmířil se s ní nebo ji vnitřně odmítá (Procházka, 2002).

Dosud není zcela jasné, proč je několik procent lidí v každé lidské společnosti eroticky přitahováno stejným pohlavím. Jaké ale jsou možné příčiny homosexuality? Existují čtyři základní teorie, které se pokouší příčiny vzniku homosexuality vysvětlit (Janošová, 2000). Jde o tyto teorie: teorie o vlivu vývoje lidského plodu v prenatálním období, teorie genetické dispozice, teorie vlivu prostředí a výchovy a teorie vlivu svedení a sexuálního zneužívání. Níže jednotlivé teorie blíže vysvětlím.

Teorie o vlivu vývoje lidského plodu v prenatalním období – dle Procházky nám tato teorie říká, že během nitroděložního vývoje budoucího homosexuálního jedince nedojde v krátkém, asi týden trvajícím období k dostatečnému hormonálnímu zásobení tvořícího se centra sexuální orientace v mezimozku.“ (Procházka, 2002, str 7). Udává se období mezi 4. – 6. měsícem vývoje plodu, kdy probíhá sexuální rozlišení centrální nervové soustavy a dojde zde k nevyváženosti přísunu hormonů do center zodpovědných za sexuální orientaci (Buryánek, 2002).

Teorie genetické dispozice – tato teorie je založena na genetických průzkumech, které zjistily, že v rodinách matek homosexuálních synů je častější výskyt gayů. Dalo by se tedy předpokládat, že homosexuální zatížení je dědičné větší z matčiny strany než z otcovy. Taktéž jednovaječná dvojčata, která mají stejný dědičný základ, se častěji shodují ve svém erotickém zaměření než dvojvaječná. Dokonce byl nalezen tzv. gen homosexuality na pohlavním chromozomu X, který vysvětluje některé případy homosexuality u mužů. Dědičnost homosexuality je ovšem složitější a neznamena, že se dědí z otce či matky na syna či dceru. Navíc tato teorie neumí vysvětlit všechny případy (Janošová, 2000).

Teorie vlivu prostředí a výchovy - pokládá za příčinu mužské homosexuality přítomnost dominantní matky a absenci silného otcovského vzoru v dětství. Ovšem velkou slabinou této teorie je, že velmi mnoho heterosexuálů vyrůstalo v rodinách bez otce a s autoritativní matkou. Na straně druhé řada homosexuálů pochází z rodiny se zcela tradičním rozdělením mateřské a otcovské role (Janošová, 2000).

Teorie vlivu svedení a sexuálního zneužívání - zmíním ještě jednu starší teorii, podle níž může být svedení v období dospívání jedince příčinou k celoživotní homosexuální orientaci. Tato teorie krom jiného připouštěla vznik ženské homosexuality vlivem negativního sexuálního zážitku (znásilnění, zneužívání, obtěžování apod.). Většina pohlavně zneužitých dívek však spíše odmítá vlastní sexualitu vůbec a případný odpor k mužům neventiluje náklonností k ženám. Tato teorie je již většinou odborníků odmítána (Janošová, 2000). Dnes již víme, že homosexuální orientaci nelze změnit a většina odborníků odmítá snahy o její léčbu. Většina takových pokusů v minulosti skončila neúspěchem.

V roce 1948 Světová zdravotnická organizace (WHO) v rámci své šesté revize vydala publikaci ICD 6, kde klasifikovala homosexualitu jako mentální poruchu. V roce 1990 tato organizace v rámci své desáté revize ve své publikaci ICD 10 vyjmula homosexuální

orientaci z mentálních poruch. Homosexualita tak zůstala pouze v kategorii F66, což je spojené s egodystonní homosexualitou. Pod položkou F66.0 je tato egodystonní homosexualita uvedena společně s heterosexualitou a bisexualitou v případech, kdy jedinec svou orientaci potlačuje a vzniká tak tím u něho frustrace a deprese. Světová zdravotnická organizace ve své publikaci postavila homosexualitu, heterosexualitu a bisexualitu na stejnou pozici (Proposed declassification of disease categories related to sexual orientation in the International Statistical Classification of Diseases, online).

2.2.2 Bisexualita

Někteří lidé se cítí bisexuálně orientovaní a domnívají se tedy, že je přitahují obě pohlaví. Celoživotně neumí dát přednost buď mužům nebo ženám. Všeobecně je bisexualita častější u žen než u mužů a pravděpodobně to souvisí s výraznějším psychosociálním a citovým ovlivněním sexuality proti mužskému biologickému pojetí (Procházka, 2002). Na rozdíl od homosexuální orientace, které se věnují četné studie, není téma bisexuality dostatečně prozkoumáno a většinou studií je opomíjeno. Samotné vymezení je poněkud problematické a jednotná definice bisexuality neexistuje. V odborné literatuře se můžeme setkat s rozsáhlým spektrem pojetí. Jedno tvrzení vymezuje bisexualitu jako vzorec erotické přitažlivosti k jedincům obou pohlaví. Další pojetí bisexuality nám říká, že za bisexuálního může být označen ten, kdo měl v průběhu života alespoň jednu homosexuální a alespoň jednu heterosexuální zkušenost. Některé teorie zase tvrdí, že bisexualita je celoživotní potřeba paralelních sexuálních vztahů s muži a ženami (Bisexualita, online).

2.3 Homosexuální chování

Vnější projevem lidské sexuality je sexuální chování. Janošová (2000) uvádí, že za určitých okolností se může většina heterosexuálů chovat homosexuálně a naopak. Nemusí to však korespondovat s reálnou orientací. Velké procento lidí, kteří se později identifikovali jako homosexuální, začínalo svůj pohlavní život v heterosexuálním partnerství. „Heterosexuálně založené osoby s určitými (i když malými) dispozicemi k homosexualitě se mohou naopak za určitých podmínek, např. je-li znemožněn styk s osobami opačného pohlaví, chovat homosexuálně. To se nejčastěji týká pobytů ve věznicích, v armádě, na internátu apod. Převažuje-li však u těchto lidí heterosexuální zaměření, pak se při nejbližší příležitosti navrátí do heterosexuálního života.“ (Janošová, 2000, str 15).

Fanel (2000) důrazně rozlišuje mezi homosexuálním chováním a homosexualitou. Říká, že mezi homosexuálním chováním, které se děje za určitých podmínek a nevyklučuje jindy heterosexuální projevy téhož jedince, a homosexualitou, je velký rozdíl. Homosexuální chování se dle něj vyskytuje i u zvířat, homosexualita pouze u lidí (Fanel, 2000).

Zvěřina říká, že ne každé homosexuální chování je motivováno odlišnou sexuální orientací. Může se jednat například o náhradní homosexuální styky v mužských i ženských věznicích nebo o homosexuální prostituci, kterou provozují muži či ženy, kteří jsou jinak zaměřeni heterosexuálně (Zvěřina, 2012).

2.4 Coming out

„Coming out, z anglického „coming out of the closet“, doslova znamená vystoupit ze šatní skříně, dalším překladem z angličtiny definujeme coming out jako sebeotevření.“ (Pommerenke, 2008, s.18). Coming outem dává člověk okolí najevo, že se se sebou smíří, a přestává se stydět či obviňovat. Je schopen se svěřit svému okolí a vyrovnat se s eventuálním odmítnutím. Coming out představují dvě hlavní fáze, kterými si jedinec prochází. První fáze se nazývá *precoming out* a znamená, že si jedinec uvědomuje svou odlišnost, ale nedovede ji vyjádřit. Druhá fáze se nazývá *vlastní coming out* – člověk dokáže pojmenovat svou odlišnost. Svou sexuální identitu může zprvu odmítat, ale po čase ji přizná sám sobě a poté i jinému člověku (Stehlíková, 1995). Druhá fáze je většinou pro jedince složitější. Přemýšlí komu se má svěřit, jakým způsobem to říct, jaké asi budou reakce. Celkově se homosexuální jedinci více bojí reakcí rodičů než svých kamarádů či kolegů. Dívky a ženy přijímají homosexualitu lépe než muži, stejně tak jako je ženská homosexualita přijímána s větší tolerancí než mužská (Nedbálková, 2011).

3 Soužití homosexuálních partnerů

Přístup větší části společnosti k erotickým a partnerským vztahům mezi osobami téhož pohlaví prochází v posledních třech stoletích radikálními proměnami, především v Evropě a na americkém kontinentu. Ještě asi před dvěma sty lety byly sexuální kontakty mezi osobami stejného pohlaví stíhány. V dnešní době již většina evropských zemí chrání gaye a lesbičky před diskriminací. Nizozemí se stalo první zemí na světě, kde od roku 2001 bylo umožněno osobám stejného pohlaví uzavřít zcela regulérní manželství (Baršová, 2002).

3.1 Registrované partnerství v České republice

V České republice soužití homosexuálů upravuje zákon o registrovaném partnerství, který vstoupil v platnost 1. července 2006. Dalo by se říct, že registrované partnerství je někde na půli cesty mezi nesezdaným soužitím a manželstvím.

Registrované partnerství je trvalé společenství dvou osob stejného pohlaví vzniklé způsobem stanoveným zákonem č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství. Partnerství vzniká projevem vůle dvou osob stejného pohlaví činěným formou souhlasného svobodného a úplného prohlášení těchto osob o tom, že spolu vstupují do partnerství. Prohlášení se činí před matrikářem na základě otázky, položené těmto osobám, zda chtějí vstoupit do partnerství. Před učiněním prohlášení výslovně uvedou, že jim nejsou známy okolnosti vylučující vstup do partnerství. Protokol, který se o prohlášení sepisuje, podepisují osoby vstupující do partnerství, matrikář, tlumočnick, je – li jeho přítomnost nutná. Partnerství se zapíše do knihy registrovaného partnerství (Uzavření registrovaného partnerství, online).

Do partnerství může vstoupit každý, komu to zákon o partnerství nezakazuje. Partnerem se rozumí osoba, která uzavřela partnerství. Podmínkou vstupu do partnerství je, aby alespoň jedna z osob vstupující do partnerství byla státním občanem České republiky. Do partnerství nemohou vstoupit osoby navzájem příbuzné v linii přímé a sourozenci. Do partnerství nemůže vstoupit osoba, která nedosáhla věku 18 let, nemá způsobilost k právním úkonům, již dříve uzavřela manželství, již dříve vstoupila do partnerství anebo do obdobného svazku osob stejného pohlaví v zahraničí, a její manželství nebo partnerství anebo obdobný svazek trvá. Zánik registrovaného partnerství vzniká smrtí jednoho z partnerů, nebo jeho zrušení na základě soudního rozhodnutí (Uzavření registrovaného partnerství, online). Do roku 2012 bylo nutné uvádět registrované partnerství do občanského průkazu do kolonky rodinný stav. Tedy byla nutnost mít napsáno v občanském

průkaze stav – registrován, což se mnohým homosexuálně orientovaným jedincům nelíbilo a někteří z nich to brali jako „cejchování“. Tato povinnost byla zrušena v lednu 2012 (Osobní doklady, online).

Zákon upravuje jak práva, tak povinnosti partnerů. Tato práva a povinnosti jsou pro obě strany v partnerství stejná. Myslím si, že momentálně nejdiskutovanější částí zákona o registrovaném partnerství je ošetření vztahu k dětem partnerů. Uzavřením registrovaného partnerství se nemění vztah mezi biologickým dítětem a jeho rodičem, stejně tak nesmí být důvodem k odnětí dítěte z jeho péče. Pokud žijí partneři v rodinné domácnosti s dítětem, povinnost péče o potomka automaticky přechází i na nebiologického partnera. Registrované partnerství nebrání tomu, aby bylo dítě svěřeno do pěstounské péče, eventuálně byl jeden z partnerů ustanoven jako poručník, nemohou však tohoto vztahu nabýt oba dva. Registrované partnerství se stává překážkou při adopci, protože osvojení dítěte je povoleno jen manželskému páru nebo jedinci, který ovšem není i registrovaný (Štěpánková, 2006).

Zákon o registrovaném partnerství nařizuje nebiologickému rodiči podílet se na výchově dítěte vyrůstajícím ve společné domácnosti, ale současně neumožňuje vazbu mezi dítětem a druhým rodičem jakkoli právně ošetřit. Z toho vyplývá, že při úmrtí nebiologického rodiče pozbývá dítě nárok na dědictví. Při úmrtí biologického rodiče hrozí, že bude dítě svěřeno do péče jiné osoby, což povede k jeho další traumatizaci, protože náhle přijde o rodiče oba (Polášková, 2009). Adopce dítěte druhým nebiologickým rodičem je to, čeho chtějí homoparentní rodiny dosáhnout především. Široká veřejnost, která nezná tuto problematiku, většinou nesouhlasí s adopcí dětí homosexuálními páry. Častokrát si myslí, že chtějí adoptovat děti z dětských domovů, z dětských center (dříve kojeneckých ústavů) apod. Homoparentním rodinám jde ovšem především o legalizaci a právní ošetření vztahu dítě – nebiologický rodič. Tato jejich vazba je ve většině případů velmi silná a pevná, ovšem po právní stránce jsou to dvě cizí osoby (Nedbálková, 2011).

Poslední pokusy o zlepšení situace homoparentních rodin byly ukončeny ještě dříve než začaly. Novela zákona o registrovaném partnerství, která by umožnila osvojení biologického dítěte druhého z partnerů, leží v poslanecké sněmovně již od září 2014. Hnutí Proud (Platforma pro rovnoprávnost, uznání a diverzitu) se pokusilo v průběhu dubna a května 2015 několikrát přesvědčit poslance, aby zákon již dále neodkládali a začali se jím zabývat. Spolu s hlavní předkladatelkou zákona Radkou Maxovou (ANO) se v minulosti

pokusili zařít novelu jako pevný bod programu schůze, to znamená, že by ji zákonodárci již nemohli dále odsunout. Po neúspěšném pokusu na organizačním výboru a grémiu poslanecké sněmovny 19. května 2015 nebyl návrh odsouhlasen (Poslanci nejsou ani po 9 měsících ochotni řešit situace stejnopohlavních rodin, online). I přes téměř 9000 podpisů občanů z celé České republiky, třipětinové kladné stanovisko české společnosti dle výzkumu Centra pro výzkum veřejného mínění (CVVM) z června 2014, podpůrná stanoviska odborné veřejnosti nebo přes podporu desítek osobností si poslanci stále nenašli čas se k návrhu ani vyjádřit v jeho počáteční fázi (Marný pokus. Sněmovna odmítla projednávat novelu pro gay rodiny. Co bude dál?, online). Spousta homoparentních rodin se k této novele registrovaného partnerství upínala a doufala v lepší zítřky, především v postupné vyřešení a legalizaci vztahu dítě – nebiologický rodič. To, že návrh novely neprošel ani k projednávání považují za veliké zklamání (Poslanci nejsou ani po 9 měsících ochotni řešit situace stejnopohlavních rodin, online).

3.1.1 Nový občanský zákoník a registrované partnerství

Nový občanský zákoník (NOZ, zákon č. 89/2012 Sb.) nezná pojem biologický rodič nebo sociální rodič. Přes tuto absenci v zákonném textu nelze upřít těmto sociálním jevům existenci. Zákon o registrovaném partnerství ani související právní úprava nepřiznává sociálnímu rodiči žádná práva k biologickému dítěti jeho partnera. Paragraf 13 Zákona o registrovaném partnerství (ZRP) pak pro případ existence homoparentální rodiny stanoví, že jsou oba partneři povinni podílet se na výchově dětí ve společné domácnosti. Do budoucna je pro práva partnerů v registrovaném partnerství k dětem jejich partnera významným ustanovením § 885 NOZ, v kterém je uvedeno: „Pečuje-li o dítě jen jeden z rodičů, podílí se na péči o dítě a jeho výchově i manžel nebo partner rodiče dítěte, žije-li s dítětem v rodinné domácnosti. To platí i pro toho, kdo s rodičem dítěte žije, aniž s ním uzavřel manželství nebo registrované partnerství, žije-li s dítětem v rodinné domácnosti.“ (Obecně o rodinném právu, online).

Oproti stávající právní úpravě v zákoně o registrovaném partnerství je tak rozšířena povinnost partnera podílet se na výchově o dítě o povinnost podílet se na péči o dítě. Ačkoliv zákon přesně nedefinuje, co je „rodinná domácnost“, je tento nový termín zasazen do rodinného práva a do vztahů rodinných. Jakkoliv byl doposud partnerství upírán statut rodiny, NOZ od tohoto tímto ustanovením ustupuje tím, že připouští, že i partneři mohou tvořit určitou formu rodiny totožné se stavem tvořeným mužem, ženou a dítětem (Obecně o rodinném právu, online).

Dalším zajímavým a pro homoparentní rodiny využitelným faktem uvedeným v NOZ je ustanovení dle § 927 (NOZ). Toto ustanovení připouští, aby osobě společensky blízké dítěti, byl s dítětem umožněn styk. Podmínkou tohoto je, že vztah mezi dítětem a touto osobou musí být citový a nesmí se jednat o vztah přechodného charakteru. Partner, který po dobu trvání partnerství se podílel na výchově a péči o dítě tak získává důležité právo na styk s dítětem partnera po zániku partnerství, kterému nelze, s výjimkou určitých případů, bránit. Toto právo před účinností NOZ partneri neměli. Po zániku partnerství tak nebyl nástroj, který by nebiologického partnera opravňoval přes nesouhlas biologického rodiče ke styku s dítětem. V otázce osvojení je ovšem zákon zcela striktní a stanoví, že právě partnerství brání tomu, aby se některý z partnerů stal osvojitelem. Naproti tomu žádný právní předpis výslovně nestanoví, že by se zjišťovala sexuální orientace žadatele o osvojení. Vstoupením do partnerství však takový žadatel ze zákona ztrácí možnost osvojit dítě (Obecně o rodinném právu, online).

3.2 Registrované partnerství v Evropské unii

Pro registrované partnery, kteří své partnerství uzavřeli v České republice, je důležité znát, jak jsou na tom s registrovaným partnerstvím ostatní země, zejména pro ty, kteří se rozhodnou společně migrovat do jiných zemí například za prací. Je to jedna z dalších skutečností, které heterosexuální páry v uzavřeném manželském svazku řešit nemusí. Chystá-li se proto pár po uzavření registrovaného partnerství přestěhovat do jiné země nebo chce-li se s partnerem nechat zaregistrovat v zahraničí, je důležité si zjistit, které právní předpisy, tedy ze které země, se na ně budou vztahovat. Podle nich se budou řídit práva a povinnosti, jež pro registrované partnery vyplývají. Protože Česká republika je členem Evropské unie, zaměřila jsem se hlavně na členské státy Evropské unie (viz obr. 1). V některých zemích jsou registrovaná partnerství na úrovni manželského svazku, v některých zemích ovšem není uzákoněno ani registrované partnerství. A tyto rozdíly mnohdy přináší problémy po právní stránce.

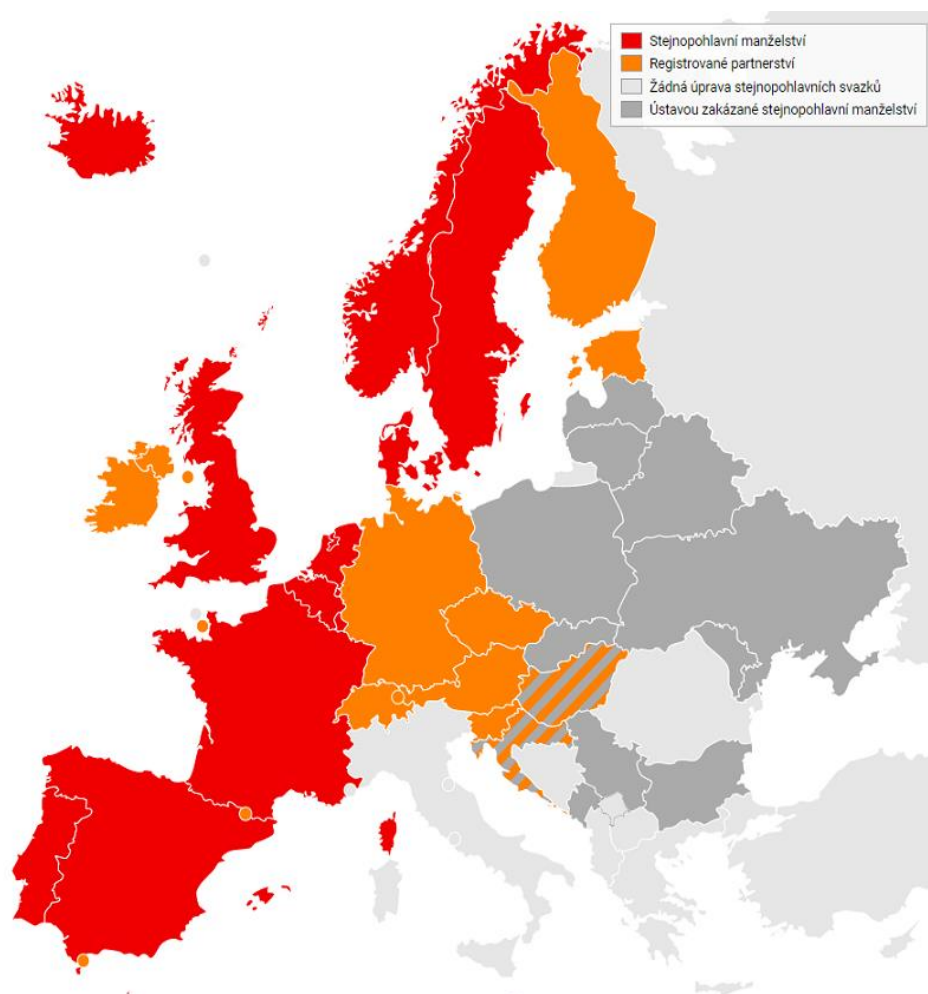
V zemích, kde nejsou svatby homosexuálních partnerů uznávány, ale je zde uzákoněno registrované partnerství, budou mít homosexuální páry po svatbě se svým partnerem stejného pohlaví stejná práva, jako kdyby uzavřely registrované partnerství. Ve všech zemích, kde se povolují svatby osob stejného pohlaví, se zpravidla uznává registrované partnerství homosexuálů uzavřené v zahraničí (Registrované partnerství, online).

Pokud je tedy partner občanem EU a je na svém partnerovi finančně závislý, má na základě práva následovat svého registrovaného partnera, právo dostat povolení k pobytu v dané zemi, i když není finančně soběstačný, jediné co proto musí udělat je u příslušného úřadu země, do které se stěhuje, zažádat o povolení k pobytu. Stejně tak pokud partner nemá občanství jedné z členských zemí EU, tak registrované partnerství je pro něj nezbytným předpokladem k získání povolení k pobytu na území Evropské unie (Registrované partnerství, online).

Jak je tedy patrné registrované partnerství je pro páry, které se rozhodly přestěhovat například za prací docela podstatné, a to zejména pro páry, kde jeden z partnerů je finančně závislý na druhém z důvodu mateřské či rodičovské dovolené. Pokud se homoparentní páry hodlají přestěhovat do členské země, v níž registrované partnerství uznáváno není, bude mít partner status osoby v řádně doloženém dlouhodobém vztahu. Což znamená, že daná země má povinnost formality přistěhování a získání povolení pobytu registrovanému partnerovi usnadnit. Členské státy Evropské unie, jejichž legislativa nepovoluje možnost registrovaného partnerství, jsou tyto: Bulharsko, Kypr, Estonsko, Itálie, Lotyšsko, Litva, Polsko, Rumunsko a Slovensko (Registrované partnerství, online).

Rozdílnost těchto právních ustanovení týkajících se registrovaného partnerství, případně svatby, ale není podstatná pouze pro ty, kteří chtějí následovat svého partnera do jiné země. Například vlastnická práva a práva vyživovací pro osoby v registrovaném partnerství nejsou taktéž upravena stejně ve všech zemích Evropské unie. Z registrovaného partnerství tak můžou v jednotlivých zemích působit značně odlišná práva. I taková skutečnost jako je změna příjmení, tedy přijetí příjmení partnera může mnohdy způsobit potíže. Jako jeden příklad za všechny bych popsala případ řešený v České republice v roce 2014, kdy občanka České republiky, která se zaregistrovala v Německu a přijala příjmení své německé partnerky, musela následně v České republice řešit problém, kdy ji matrika a po odvolání také brněnský magistrát a ministerstvo vnitra odmítly zapsat toto příjmení do matriky a tím i vystavit nové doklady s tím, že vstup do registrovaného partnerství s sebou změnu jména nepřináší. Tento případ následně řešil veřejný ochránce práv České republiky a i soud, kdy obě tyto instance daly za pravdu ženě. Krajský soud v Brně rozhodl ve prospěch ženy s tím, že český zákon o registrovaném partnerství sice nijak neupravuje užívání příjmení po uzavření registrovaného partnerství, ale přednost má evropské právo. A to změnu a zapsání nového příjmení umožňuje (Průlom: Ke změně jména opravňuje i registrované partnerství, online).

Obrázek č. 1: Stejnopohlavní manželství a registrované partnerství v Evropě



(obr. 1 – Tradiční rodina se v Evropě rozpadá. Kvůli registrovanému partnerství?, online)

pozn. Situace zachycena na mapě není zcela aktuální z důvodu, že Irsko schválilo sňatky homosexuálů v květnu 2015.

Které země tedy registrované partnerství či manželství povolují? Prvním státem Evropské unie, kde podobný zákon vstoupil v platnost, bylo Dánsko. To jej přijalo v roce 1989. V současnosti je registrované partnerství v různé formě uzákoněno i v dalších státech Evropské unie, jsou jimi: Skandinávské země, státy Beneluxu, Francie, Spolková republika Německo, Portugalsko, Slovinsko, Irsko, Maďarsko, Rakousko, Velká Británie (tzv. civil partnership) a Česká republika (od roku 2006). Možnost adoptovat děti svého partnera tedy tak zvaná jednostranná adopce platí v Německu a Finsku. Právo na tak zvanou úplnou adopci dětí mají páry stejného pohlaví v současnosti v těchto zemích Evropské unie: Belgie, Dánsko, Lucembursko, Nizozemí, Španělsko, Švédsko a Velká Británie. Ve Francii mohou registrované partnerství uzavírat i osoby opačného pohlaví. Toto je bráno jako méně závazná obdoba manželství, která nabízí právní rámec pro soužití a vzájemnou péči

osob bez sexuálního vztahu, jedná se o tak zvaný pakt solidarity. Zajímavými případy jsou Maďarsko a Chorvatsko: manželství je ústavou vyhrazeno pouze heterosexuálním párům, zároveň však nabízejí institut životního (Chorvatsko) či registrovaného (Maďarsko) partnerství. Chorvatský zákon o životním partnerství navíc povoluje osvojení dítěte druhým partnerem, tedy skutečnost, která je v České republice zatím tabu (LGBD adoption, online).

Vzhledem k nastíněným problémům, které vznikají nejednotností právních ustanovení týkajících se svazků osob stejného pohlaví lze pochopit argumenty některých organizací bojujících za lidská práva, které požadují schválení jednotné legislativy států Evropské unie. Tato legislativa by zajišťovala základní práva homosexuálních párů platná pro celou Evropskou unii. Odpůrci tohoto návrhu ovšem argumentují tím, že jejich prosazením by se zásadním způsobem potlačovaly kulturní rozdíly mezi členskými státy. Tím mají na mysli například katolické země Evropské unie. Jako zástupce takové země lze jmenovat například Polsko, které v roce 1997 přijalo ústavu vymežující manželství jako výhradní svazek mezi mužem a ženou (Tradiční rodina se v Evropě rozpadá kvůli registrovanému partnerství?, online).

4 Rodina a výchova

V této části práce rozebírám různé pohledy na instituci rodiny, na výchovu dětí v rodině a především se zde věnuji problematice homoparentality.

4.1 Rodina

„Rodina je jednou z nevyhnutelných podmínek štěstí“ (L.N. Tolstoj)

Na otázku co je „rodina“ nám jinak odpoví právník, jinak sociolog, jinak demograf. Ale co nám k tomu řekne dítě samo, či co by nám řeklo, kdyby to dovedlo vyjádřit? „Rodinou pro dítě může a nemusí být situace, kdy se o ně stará jedna osoba nebo více osob, kdy jsou vzájemné svazky jedněch s druhými zákonem potvrzeny či nepotvrzeny, kdy děti jsou takzvané vlastní či nevlastní atd.“ (Matějček, 1994, str. 17).

Pro správný vývoj dítěte po všech stránkách je důležité, aby cítilo lásku od samého počátku. Dítě ji bude přijímat bezmezně a nenasytně. Za svoje nejbližší bude brát ty, kteří jsou s ním denně. Rodina by měla znamenat pro dítě základní životní jistotu, oporu v nesnázích, být oáza v poušti, kde se může vždy napít, být přístav na moři, kam se může kdykoli vrátit. Mělo by být jedno zda jsou rodiče červení nebo zelení, z plastu nebo dřeva, heterosexuálové nebo homosexuálové. „Dítě za své rodiče přijímá ty, kdo se k němu mateřsky chovají – a je pro ně zcela nepodstatné, zdali tihle „jeho“ lidi na to mají či nemají potvrzení z porodnice“ (Matějček, 1994, str 18).

Co vlastně znamená rodina? Co si můžeme pod pojmem rodina představit? V Českém rozhlase běží diskusní pořad Hovory o rodině. Zde zazněly zajímavé názory na téma „Co znamená rodina?“ a rozvířila se diskuse o rodině jako instituci. Vybrala jsem několik názorů odborníků, kteří se ze svého pohledu pokusili definovat rodinu v dnešním moderní době.

Daniel Driák, primář Gynekologicko-porodnické kliniky FN Na Bulovce Praha říká: „Rodinu lze pojmut z pohledu zákona a z pohledu skutečnosti. Z pohledu zákona – stát takovou rodinu podporuje a zajišťuje jí privilegia jako vdovský důchod, dědictví apod. Můžeme tomu říkat rodina dle občanky. Někdy funkci rodiny nenaplní, ač jsou si navzájem zapsáni v občance. Fakticky potom mohou funkce rodiny plnit mnohem lépe homosexuálové v registrovaném partnerství, lesbičky adaptující si dítě, muž a žena pečující o děti jiných biologických rodičů apod. Partneři, společníci, domácnost, registrovaní to mají těžší, jejich jedinou pojistkou je jejich vlastní svědomí, spolehlivost,

serióznost a nevypočítavý vztah k druhému, zákon je nijak zvlášť nechrání, podílejí se o aktuální náklady, budují, pečují, baví se, pracují, prostě jsou spolu, protože to chtějí. Fungují jako rodina i bez občanky.“ (Co znamená rodina?, online).

Jako další z řady odborníků zde vystoupila Kateřina Uxová, lékařka a manažerka, která konstatuje: „Myslím si, že v reálném životě není až tak důležité definovat, co je a co není rodina. Rozhoduje spíš to, jak dané společenství funguje. Není tedy potřeba oficiální papír a je i jedno, kdo toto společenství tvoří – jde především o to, aby fungovala láska, tolerance, porozumění, ochota pomoci, zkrátka pocit, že ti, s nimiž sdílím domácnost, mi jsou nejbližší.“ (Co znamená rodina?, online).

A nakonec Tomáš Samek, lingvistickým antropolog, který se zamýšlí nad tím jak si poradit s jinakostí, která má jednu neodvolatelnou vlastnost: prostě existuje! Uvádí příklad: „Dvě lesbické ženy spolu žijí a vychovávají dceru, kterou jedna z nich měla v manželství, jež se bohužel rozpadlo. Případ jak vzácný. Říkají si prostě „rodina“. Budu před nimi a jejich dcerou říkat, vy vlastně rodina nejste? Pokud bych to udělal, dotkl bych se všech tří bolestně.“ (Co znamená rodina?, online).

Zde bych ještě zmínila pojem tzv. tradiční rodina. Jako častý argument odpůrců homoparentních rodin totiž často bývá to, že homoparentní rodiny znevažují a nabourávají tradiční rodinu. Co si teď můžeme představit pod tímto pojmem? Tradiční model rodiny předpokládá „tradiční“ genderové rozdělení prostorů na mužský (veřejný prostor a pole moci) a ženský (soukromý prostor domácnosti a péče o děti). Jedná se zde především o to, že muž je v první řadě „živitelem“ rodiny a žena pečuje o domácnost (Možný, 2006).

„Statistiky potvrzují, že „tradiční rodina“ tak, jak ji chápali naši prarodiče je na ústupu. Děje se to ale v celé Evropě bez ohledu na hranice státu a jejich legislativu. Úroveň porodnosti či sňatečnosti souvisí mnohem více s ekonomickou situací daného regionu než s právy homosexuálních párů.“ (Tradiční rodina se v Evropě rozpadá kvůli registrovanému partnerství?, online).

4.2 Výchova

Pedagogický slovník vymezuje výchovu jako „proces záměrného působení na osobnost člověka s cílem dosáhnout pozitivních změn v jejím vývoji.“ (Průcha, 2009, str. 345). Dnes už víme, že výchova se nechápe jako jednosměrné působení rodičů na děti. Tento vztah působí oboustranně a dochází zde ke vzájemné interakci.

Výchovné postoje k dítěti se tvoří ve složitém vývojovém procesu, souvisejícím s celým vývojem osobnosti vychovatele. V jejich utváření spolupůsobí vlastní zkušenost z dětství, vztah k vlastním rodičům a ostatním vychovatelům, dosavadní citový a psychosociální vývoj, inteligence a vzdělání, osobní systém hodnot a ideálů, ale i všechny konflikty, napětí, úzkosti, jimiž ve svém vztahu k dítěti vychovatel prochází (Matějček, 2013).

4.3 Homoparentalita

Homoparentalita je termín, který označuje rodičovství homosexuálně orientovaných jedinců. Rodinu, kde pár stejného pohlaví vychovává dítě nebo děti (Nedbálková, 2011).

Zatím si pomalu zvykáme na to, že rodinu netvoří matka, otec a děti. Více či méně ochotně akceptujeme existenci rodin s jedním rodičem či modely rodin rozvedených, kde děti za svůj život vystřídají rodičů několik, některé hranice zůstávají stále vymezeny zcela jasně. Jejich kontury jsou přehledně vyznačeny imperativem povinné heterosexuality. Ta „přirozeně“ páruje mužství se ženstvím a právě toto spojení je prezentováno jako ideální forma pro výchovu dětí. Rodiny tvořené dvěma lidmi stejného pohlaví se mohou zdát být tomuto ideálu protimluvem. Na jejich příkladu je však zároveň velmi dobře uchopitelná řada změn, které zejména v posledních desetiletích instituci rodiny tvarují (Možný, 2002).

Termín homoparentalita (homoparentalité) byl poprvé použit v druhé polovině 90. let 20. století francouzskými aktivisty s poukazem na to, že lépe vystihuje specifickou kvalitu tohoto rodinného modelu. Od té doby se postupně rozšířil i v odborném povědomí (Polášková, 2009). V následujících kapitolách se podíváme na tuto problematiku podrobněji.

4.3.1 Homoparentní rodiny

Pro rodiny gay a lesbických rodin můžeme použít několik termínů, např. stejnopohlavní rodiny, homosexuální rodiny či gay-lesbické rodiny. Ty se někdy označují jako G/L rodiny. Homoparentní rodiny jsou alternativou objevující se v kontextu moderní společnosti. V posledních dvaceti letech se objevuje boom tohoto typu rodin. Především díky různým organizacím, médiím a politickým diskusím se dostávají více do obecného povědomí (Sokolová, 2009). „I když otázka gay a lesbického rodičovství stále funguje jako rozbuška, dostala se do popředí společenského zájmu jako velmi důležité integrální téma nejen diskusí o rovnoprávnosti sexuálních menšin, ale i obecných otázek uznání, různých forem diskriminací a lidských práv.“ (Sokolová, 2009, s. 115).

Někdy se můžeme setkat s termínem homosexuální rodina. Tento termín je v podstatě zavádějící. Sokolová (2004) se ptá, co to přesně znamená? „Všichni členové a členky rodiny jsou homosexuální? Rodiče, či rodič, jsou gayové či lesby? Děti, či jedno z dětí, a tím pádem i případný sourozenec je homosexuální? Všechny typy těchto rodin jsou nejen možné, ale v naší společnosti existují. Je zajímavé, že rodinu, v níž heterosexuální rodiče mají homosexuální dítě (nebo děti) naše společnost považuje za heterosexuální, zatímco rodinu s homosexuálními rodiči a heterosexuálními dětmi za rodinu homosexuální.“ (Sokolová, 2004, str. 84). Vypovídá to tedy o tom, že rodina není vnímána jako vztahová síť rovnocenných interakcí. Jako určující prvek pro (sexuální) hodnocení rodiny jsou tedy bráni rodiče - dospělí jedinci (Sokolová, 2004). „Zajímavé je i to, že rodiny, v nichž homosexuální jsou děti, jsou společností přijímané daleko více, než rodiny, v nichž jsou homosexuální rodiče. Tato tendence poukazuje na to, že tolerance ke gayům a lesbám se začíná radikálně měnit v okamžiku, kdy se z těchto „dětí“ stanou dospělí homosexuálové, kteří stejně jako jejich rodiče začnou toužit po vlastních dětech a rodině.“ (Sokolová, 2004, str. 84).

V homoparentních rodinách můžeme odlišit takzvané gay rodiny, kde je rodičovský pár tvořen dvěma muži a lesbické rodiny, kde naopak dítě vychovávají dvě ženy. Můžeme najít i takové rodiny, kdy si lesbické rodiny nechají darovat sperma od dvou homosexuálů, po narození dítěte vychovávají a podílejí se na péči o dítě společně (Sedláčková, 2011). Níže rozeberu lesbické rodiny podrobněji.

4.3.2 Lesbické rodiny a jejich specifické znaky

Vzhledem k tomu, že jsem výzkumnou část práce prováděla výhradně v rodinách lesbických, zaměřila bych se v této kapitole na rodiny, kde dítě vychovávají dvě matky. Rodiny lesbické můžeme dělit na rodiny smíšené a na rodiny plánované.

Lesbické rodiny tedy můžeme rozlišovat podle způsobu vzniku na *smíšené lesbické rodiny*, kde jsou rodiče s dětmi, které pocházejí z předchozích heterosexuálních vztahů. A na *plánované lesbické rodiny*, kde žijí společně rodiče s dětmi, které se plánovaně narodily do lesbického vztahu. Můžeme najít i rodiny, které bychom zařadily do obou skupin. Pár v nich má nejen dítě z předchozího heterosexuálního vztahu, ale i dítě společně plánované. Děti narozené do plánovaných lesbických rodin většinou vyrůstají bez otce od samého počátku, zatímco děti z těch smíšených svého otce znají a stýkají se s ním (Sedláčková, 2011). „Smíšené lesbické rodiny musí překonat stres a změny spojené s rozpadem

heterosexuální rodiny a děti se navíc musí vyrovnat s náhlou informací o homosexuální orientaci matky. Plánované lesbické rodiny si ničím takovým neprocházejí.“ (Sedláčková, 2011, str. 206).

Terminologickou otázkou a velmi ožehavou otázkou je pojmenování partnerky biologické matky. Ženu, která přišla do smíšené rodiny, označujeme jako nevlastní matku. A ženu, která si se svou partnerkou naplánovala a vychovává dítě (není však biologickou matkou) označujeme jako matku sociální (Sedláčková, 2011).

Jaké jsou tedy možnosti mít dítě v lesbických rodinách? Lesbické ženy mají několik možností jak vytvořit rodinu. Buď již děti mají z předchozího vztahu, nebo si dítě plánují. Dále popíši a rozeberu jednotlivé typy rodin.

a) Rodiny s dětmi z předchozích heterosexuálních vztahů – pravděpodobně největší zastoupení mají rodiny s dětmi právě z předchozích heterosexuálních vztahů. Tedy nejdříve se děti narodily do manželství muže a ženy a teprve později se jejich rodina stala lesbickou. Jsou však i rodiny, kde jsou ženy, které svou orientaci nechtějí přiznat a zůstávají, ač mnohdy nešťastné, ve vztahu heterosexuálním. Jsou však i ženy, které prožijí coming out, přiznají okolí svou opravdovou orientaci, ukončí svůj heterosexuální vztah a naváží vztah homosexuální. V tomto případě projde společně se svými dětmi rozvodem a poté žijí v nové rodině společně s nevlastní matkou (Sedláčková, 2011).

b) Rodiny s dětmi z heterosexuálního pohlavního styku – další možnost jakým způsobem lze u lesbické rodiny počít dítě je heterosexuální styk. Je to legální a i v podstatě nejméně finanční nákladná možnost. V České republice není však lesbickými matkami příliš využívána. Za důvod lesbické ženy udávají nechuť pohlavního styku s mužem a ztráta anonymity. Se ztrátou anonymity je spojeno budoucí vystupování otce v jeho vztahu k dítěti. Často právě toto způsobuje v lesbických vztazích problémy (Polášková, 2009).

c) Rodiny s dětmi z asistované reprodukce – v České republice je asistovaná reprodukce vyhrazena pouze heterosexuálním párům. Většina plánovaných lesbických rodin ve světě volí cestu asistované reprodukce, která je na západě v mnoha zemích pro lesbické páry legální. Česká legislativa však neumožňuje asistovanou reprodukci dvou ženám. České lesbické matky často cestují do zahraničí, kde se nechají legálně uměle oplodnit, někdy se toto cestování nazývá reprodukční turistika. Pokud chtějí oplodnění podstoupit v České republice, tak se snaží standardní procedury obejít například na

soukromých klinikách. Metoda početí z asistované reprodukce je pro lesbické rodiny velmi nákladná (Polášková, 2009).

d) Rodiny s dětmi z domácí inseminace – jednou z variant je také umělé oplodnění bez odborné medicínské asistence, tedy domácí inseminace prováděná pomocí stříkačky. Polášková (2009) uvádí, že je tato varianta optimální pro ženy, které chtějí otěhotnět doma za pomoci známého dárce (většinou kamaráda nebo bratra sociální matky) a nepodstupovat pohlavní styk.

Nicméně v praxi není tato metoda až tak využívána, protože je spojena s problémem známého otce a jeho budoucích práv. I když se otec zaváže, že si na dítě nebude dělat nároky, tak se v praxi často stává, že po narození dítěte otec mění názor a na dítě si nároky dělá (má na něj právo). Nezřídka vzniká v lesbických rodinách problém, otec se zajímá o dítě, navštěvuje ho a sociální matka je „odstrčena“ na druhou kolej (Polášková 2009). „Existují i lesbické rodiny, které zplodí a vychovávají dítě s homosexuálně orientovaným mužem nebo párem. Utvoří tak velkou rodinu, kde se na výchově účastní všichni.“ (Sedláčková, 2011, str 207).

Postavení sociální matky v plánované lesbické rodině – sociální matka, tedy partnerka matky biologické, má v lesbické rodině specifickou úlohu. Jak jsem již psala výše, její vztah není právně ochráněn, ale přesto je součástí rodiny. Často partnerky řeší, jak bude sociální matku dítě oslovovat, až dítě začne mluvit. Někdy volí oslovení jménem, někdy jí dítě říká také máma, někde se užívá oslovení např. máma Jana, máma Hana, spíše výjimečně dítě říká sociálně matce „teto“. Může se vyskytnout i problém s tím jak budou brát rodiče sociální matky narozené dítě. Budou brát dítě jako svoje vnouče? Nebo jako dítě „té kamarádky“? To často souvisí s vyřešeným či nevyřešeným coming outem (Nedbálková, 2011).

Stejně tak, jako někdy otec v heterosexuálním vztahu, si může i sociální matka vytvořit s dítětem takovou pevnou vazbu jako má dítě s matkou biologickou. V plánované lesbické rodině jsou si role partnerek v pečování o dítě více podobné, i přesto, že biologickou matkou je pouze jedna z partnerek. Ve smíšených lesbických rodinách jsou role více odlišné. Studie ukazují, že biologická matka je primární opatrovníkem dítěte v mnoha případech. Existují i páry, které se rozhodnou implantovat vajíčko jedné z partnerek do dělohy druhé partnerky, takže daná žena porodí biologické dítě své přítelkyně. Ženy tak považují svůj vztah k dítěti za vyrovnanější (Polášková, 2009).

Role otce v lesbické rodině – v rodinách, kde jsou děti z předchozího heterosexuálního vztahu, je role otce víceméně vyřešená. Otec se ve většině případů s dětmi stýká a navštěvují se. Problém nastává v rodinách plánovaných. Především u rodin, kde je otec neznámý. Takovéto rodiny potom řeší problém absence mužského vzoru pro své dítě. V rodinách, kde je dárce spermatu známý může probíhat, po vzájemné dohodě, styk otce s dítětem bez problémů. Ovšem jsou i rodiny, kterým dárce spermatu, po narození dítěte, začne zasahovat do výchovy a narušovat tak vnitřní harmonii lesbické rodiny (Nedbálková, 2011).

Podle Donovana je známý dárce komplikací a potencionální hrozba pro vztah mezi partnerkami. Je-li otec znám, je role sociální matky ještě nejasnější nežli v případě anonymního dárce. Cílem je nalézt kompromis mezi potřebou dítěte znát své kořeny a potřebou rodičů udržet integritu své rodiny (Sedláčková, 2011).

Plánované lesbické rodiny, kde je otec dítěte neznámý, řeší absenci mužského vzoru například častým navštěvováním rodinných kamarádů, strýčků a dědečků dítěte z obou stran matek, jak biologické, tak sociální.

4.3.3 Výchova dětí v homoparentních rodinách

Homoparentních rodin neustále přibývá, dle oficiálních výsledků sčítání lidu z roku 2011 jich je přibližně 900 (Partnerské svazky osob stejného pohlaví v České republice a v Evropě, online). Toto číslo ovšem je jen orientační, předpokládá se, že homoparentních rodin je více.

Argumenty pro a proti

Otázka homoparentního rodičovství je jednou z nejkontroverznějších, které v souvislosti s homosexuální komunitou vystávají. Není malá část těch, kteří si myslí a mají pocit, že vývoj dítěte, které vychovávají dvě osoby stejného pohlaví, musí být nutně narušen.

Odpůrci přítomnosti dětí v homosexuálních svazcích argumentují tím, že děti vyrůstající v rodinách gayů a lesbických žen, ohrožují a znehodnocují postavení „tradiční“ rodiny (Nedbálková, 2011). O pojetí tradiční rodiny jsem již psala výše.

„Odpůrci homosexuality přicházejí často s argumenty, které mají své zázemí v tradičně konzervativním předporozumění světu a jeho uspořádání. Od snadno vyvratitelných tvrzení o tom, zda jsou homosexuálové duševně zdraví, či zda jim zázemí rodiny neumožní beztržně zneužívání dětí, se pozornost přesouvá spíše k diskusím o tom, nakolik je pro

vývoj dítěte jediným zdravým a přijatelným prostředím heterosexuální rodina.“ (Nedbálková, 2004, str 4).

Další argument, o který se odpůrci homoparentních rodin snaží opírat a poukazovat na něj, je absence normativně genderového modelu párujícího mužství s ženstvím. Odpůrci vznášejí obavu, že v lesbických a v gay rodinách nebude dvojice schopna poskytnout obvyklé vzory mužských a ženských rolí. Mužský a ženský vzor v rodině jsou tradičními očekáváními stále považovány za jediné zdravé rozdělení rodinných rolí (Nedbálková, 2004).

Mezi další časté argumenty odpůrců patří to, že děti vychovávané jednopohlavním párem budou žít s celoživotním stigmatem. Děti se mohou stát obětí šikany právě kvůli homosexualitě rodičů, mohou mít různá traumata či psychické problémy. Další argument proti homoparentním rodinám je, že děti vychovávané v této rodině se také postupem času stanou homosexuály. Výzkumníci se však shodují v tom, že naprostá většina dětí homoparentních rodičů se později identifikuje jako heterosexuální a v období dospívání a dospělosti navazuje výhradně heterosexuální vztahy (Nedbálková, 2004). Tímto tématem se zabývá významná americká socioložka Judith Stacey. Stacey konstatuje, že respektované a důvěryhodné sociálně vědní studie jasně indikují, že gayové a lesby jsou stejně schopnými, efektivními a úspěšnými rodiči jako heterosexuálové. Poněkud choulostivým bodem ve výzkumu Judith Stacey je její zjištění, že děti homoparentních rodičů v pubertě zpochybňovaly svoji sexuální orientaci. Nebraly tedy za samozřejmé, že by jejich orientace měla být automaticky heterosexuální. Stacey nicméně dodává, že nakonec stejně většina těchto dětí zakotvila právě v heterosexuálním svazku. Naprostá většina výzkumu však konstatuje, že homosexuální orientace rodičů rozhodně nezvyšuje pravděpodobnost homosexuality jejich dětí (Nedbálková, 2004).

B) Praktická část

V praktická části představuji výsledky svého výzkumu založeného na kvalitativních metodách. Samotná výzkumná část probíhala ve vybraném vzorku homoparentních rodin formou polostrukturovaných rozhovorů.

5 Vlastní výzkum

V této kapitole budou představeny cíle a metody mého výzkumu.

5.1 Cíle praktické části bakalářské práce

Hlavním cílem práce je na základě výpovědi žen shrnout klady, zápory a překážky, s kterými se homoparentní rodiče setkávají při výchově svých dětí.

Dílčí cíle

Dílčí cíl č.1: Zjistit obecné a identifikační údaje homoparentních rodin

Dílčí cíl č.2: Zjistit způsoby a možnosti početí dítěte, průběh těhotenství a průběh porodu v homoparentních rodinách

Dílčí cíl č.3: Zjistit jaké jsou vztahy v rodině a v širší rodině

Dílčí cíl č.4: Zjistit jaké jsou vztahy s okolím

Výzkumné otázky

Výzkumná otázka č.1: Jaké jsou obecné a identifikační údaje homoparentních rodin?

Výzkumná otázka č.2: Jaké způsoby početí dítěte zvolily vybrané homoparentní rodiny, jak prožívaly těhotenství a porod?

Výzkumná otázka č.3: Jaké jsou vztahy uvnitř rodiny a v širší rodině?

Výzkumná otázka č.4: Jaké jsou vztahy s okolím?

5.2 Metodika výzkumu

Praktická část mé bakalářské práce je zaměřena empiricky. Pro moji práci jsem použila kvalitativní přístup a to především z důvodu, jež uvádí Nedbálková (2011), která poukazuje na to, že fenomén homoparentních rodin je spíše prozkoumán kvantitativními metodami, což nedává možnost vyjádřit respondentům například pocity, emoce, různé detaily a celkově se více otevřít (Nedbálková, 2011).

5.2.1 Výzkumný nástroj

Jako výzkumný nástroj pro získání informací jsem zvolila polostrukturované rozhovory. Tento typ rozhovorů má předem daný soubor otázek, ale jejich pořadí, volba slov či stavba vět se mohou v průběhu rozhovoru měnit. Případně může být i něco dovysvětleno či upřesněno. Některé otázky mohou být dokonce i vynechány, jiné naopak doplněny. Pro výzkumnou část mé práce jsem vytvořila čtyři okruhy otázek, které posloužily jaké základ pro rozhovory v homoparentních rodinách (najdeme je v příloze č. 1). Některé otázky jsem v průběhu rozhovorů doplňovala nebo naopak vynechávala, jestliže respondentky na otázku již odpověděly dříve. Otázky jsou koncipovány tak, aby se zaměřovaly na problémy (i radosti), s kterými se mohou homoparentní rodiny v průběhu života setkávat. Tyto otázky tvoří hlavní část mého empirického výzkumu. Dle těchto částí jsem zpracovala rozhovory do celků a následně je analyzovala a vzájemně srovnala. Umožnily mi tak zjistit data vedoucí ke splnění stanovených cílů. Hlavní části, dle kterých budou zpracovány rozhovory do jednotlivých celků jsou:

1. Identifikační a obecné údaje o homoparentních rodinách
2. Život v registrovaném partnerství
3. Možnosti a rozhodování o způsobu početí dítěte v lesbické rodině
4. Prožívání těhotenství a porodu
5. Řešení absence mužského pohlaví ve výchově dětí
6. Jak dítě/děti v plánované lesbické rodině oslovuje sociální matku
7. Zápory a klady při interakci s okolím a institucemi
8. Co by respondentky změnily do budoucna, kdyby mohly

5.2.2 Popis cílové skupiny

V první fázi výzkumné činnosti jsem si položila otázku: Jakým způsobem získám vzorek homoparentních rodin? Dva páry jsem znala osobně a tyto dva páry mi doporučily další dva homoparentní páry, které by byly ochotny se mého výzkumu zúčastnit. Tato technika, kterou jsem použila pro získání mého výzkumného vzorku, se nazývá technika sněhové koule. Hendl poznamenává: „ je to volba dalších případů, na základě doporučení již zkoumaných jedinců“ (Hendl, 2012, str. 152). Nakonec jsem pro svůj výzkum získala rozhovory třech lesbických párů a jeden rozhovor pouze se sociální matkou. V tomto posledním případě došlo k tomu, že se daný pár rozešel a biologická matka odmítla rozhovor uskutečnit. Rozhodla jsem se však rozhovor uskutečnit pouze se samotnou sociální matkou. Všechny tyto páry měly dítě plánované ve společném soužití. Jednalo se

tedy o lesbické rodiny plánované. Prostřednictvím mé kamarádky ve Švédsku jsem měla naplánováno udělat i rozhovor s jednou švédskou homoparentní rodinou. Rozhovor nakonec uskutečněn nebyl, z důvodu vytížení a zaneprázdnění homoparentní rodiny, která má čtyři děti, z toho dvě roční dvojčata. Tomuto páru jsem tedy alespoň poslala email s příloženými otázkami, na který mi odpověděly. Byly seznámeny s tím, že se jedná o výzkum pro mou bakalářskou práci a souhlasily s možným zveřejněním jejich odpovědí. Jako doplnění mé praktické části bych taktéž zmínila neformální rozhovor s jednou homoparentní rodinou, s kterou jsem se setkala v podstatě náhodou v jednom pražském parku. Biologická matka mi vyprávěla jejich příběh, který mi přišel zajímavý, a proto jsem se jí zeptala, zda bych ho mohla anonymně uveřejnit v mé bakalářské práci. Souhlasila a já si tedy udělala několik poznámek na papír.

Pro mou práci jsou tedy stěžejní tři rozhovory s lesbickými páry. Další sesbíraná data jsem použila jako data doplňující, jedná se o: samostatný rozhovor se sociální matkou, vyplněný dotazník od švédského páru a neformální rozhovor v parku.

5.3 Výsledky rozhovorů

Získaná data z výzkumných rozhovorů byly vždy nahrávány na diktafon a doslovně přepsány. Použila jsem způsob doslovné transkripce a rozhovory ihned po nahrání přepisovala. Někdy se text přenáší do spisovného jazyka či očišťuje od chyb ve větě stavbě apod. (Hendl, 2012). Já jsem však rozhovory nijak zvlášť neupravovala, protože si myslím, že pro potřebu mé práce, takto neočištěné rozhovory přináší větší autenticitu. Lehké korektury byly u některých vět provedeny, z důvodu, aby text dával smysl a čtenář by mu tak mohl lépe porozumět. V jednom případě jsem slovenský jazyk převáděla do českého, neboť jedna z respondentek pochází z Bratislavy. Dále jsem si dělala poznámky i na papír. Rozhovory trvaly v průměru patnáct minut, samotné návštěvy jednotlivých rodin však trvaly podstatně déle, většinou kolem dvou až tří hodin. U dvou rozhovorů byly přítomny děti respondentek, v jednom případě jsme čekaly, až dítě usne, abychom mohly zahájit rozhovor. Aktérky si samy řekly, kdy už jsou připravené a kdy můžu zapnout diktafon. Předtím, někdy i po samotném rozhovoru, probíhala nenucená konverzace, kde jsem občas zaznamenala také zajímavé informace, a proto si je zapsala na papír. Pro zachování všech formálních podmínek jsem vždy na začátku rozhovorů zeptala respondentek, zda souhlasí s nahráváním na diktafon. Ujistila je o zachování anonymity a seznámila je s tím, pro jaké potřeby je rozhovor prováděn a jak bude s daty nakládáno.

Jelikož se jedná o citlivé informace, nebudu v níže uvedeném textu používat jejich pravá jména. Každé respondentce jsem přiřadila náhodně vybrané fiktivní jméno. Na závěr bych dodala, že z etických důvodů nebudu uvádět jednotlivé přepisy rozhovorů do příloh. Jedná se o informace citlivé a leckdy velmi osobní. Přepisy rozhovorů i samotné nahrávky rozhovorů bude mít k dispozici vedoucí mé bakalářské práce a budou přítomny i u obhajoby.

V této části textu tedy prezentuji výsledky ze získaných dat. V jednotlivých kapitolách se věnuji a rozebírám vždy jeden konkrétní celek. Jsou to celky, které jsem si zvolila jako stěžejní pro mou práci a které zajistí data vedoucí ke splnění stanovených cílů. Je jich celkem osm. Jednotlivá témata následují za sebou v určité časové posloupnosti. V textu používám doslovné citace z rozhovorů, jména respondentek jsou fiktivní.

Pro lepší orientaci zde uvádím tabulku s fiktivními jmény a základními údaji. Na prvním místě se v tabulce nachází matka biologická, na druhém místě matka sociální. Aby se čtenář mohl lépe orientovat v textu, jsou vždy jména v páru označena stejnou barvou. Číslo 1 za jménem vždy značí matku biologickou z dvojice, a číslo 2 za jménem značí vždy matku sociální. Jak jsem již zmínila výše, jako doplnění ke třem homoparentním rozhovorům, použiji i materiál z rozhovoru se sociální matkou Kristýnou, materiál z dotazníku od švédského páru (Maja a Carro) a neformální rozhovor s homoparentní dvojicí v parku (Alice a Daniela). Základní informace o nich jsou uvedeny v tabulce č. 2.

Tabulka č. 1: Informace o homoparentních rodinách

MATKY	VĚK	DÍTĚ (VĚK)
Michaela¹	33	Eliška (10 měsíců)
Eva²	36	
Veronika¹	32	Lukáš (4 roky)
Pavčina²	30	
Markéta¹	38	Klára (3,5 roku)
Kateřina²	42	

Tabulka č. 2: Informace o homoparentních rodinách (doplňující informace)

MATKY	VĚK	DÍTĚ (VĚK)
Denisa 1	37	Viktorka (4 roky)
Kristýna2	34	
Maja1	25	Tim + Olaf (1rok), Anna (7 let), Lota (11 let)
Carro2	31	
Alice1	38	Karolínka (3 roky)
Daniela2	42	

Pozn. Denisa a Kristýna již nejsou v současné době partnerky, v textu cituji slova sociální matky Kristýny.

Život v registrovaném partnerství

Registrované partnerství je mezi homoparentními rodinami často diskutovaným tématem právě pro jeho nedokonalosti spojené s dětmi. V teoretické části jsem ho podrobně rozebrala a mě tedy zajímalo, jaký názor na registrované partnerství mají přímo ty, kterých se to nejvíc týká – lesbické matky s dětmi. Žádný z dotazovaných párů nežije v registrovaném partnerství.

„Asi jsme se o tom ani nijak moc nebavily.“ (Michaela1).

„No nežijeme, nějak jsme v tom nenašly výhody, který bychom si představovaly.“ (Veronika1). „No přesně, nějak to k ničemu zatím není.“ (Pavčina2).

Jeden z párů ovšem uvažuje o registrovaném partnerství, dokonce už mají koupené prstýnky a termín „svatby“. „Ne, ale plánujeme.“ (Markéta1). Jsou si ovšem vědomy rizika, které s tím souvisí...“protože teď vlastně je tam omezení, když se registruješ tak prostě ztrácíš možnost osvojit si dítě...“ (Kateřina2). „Tak to je asi největší problém.“ (Markéta1).

„Nežily jsme v registrovaném partnerství, nezdálo se nám to nějak výhodné, prostě jsme si nemyslely, že by nám to přineslo nějaké výhody, tak jako přináší manželství heterosexuálům.“ (Kristýna2).

Zmínuj odpověď sociální matky z homoparentní rodiny ze Švédska, a to na otázku v jakém svazku se nacházejí. „Jsmo zasnoubené, budeme se brát v květnu a potom budu adoptovat všechny děti mé partnerky.“ (Carro). Nicméně ve Švédsku je i možnost adoptovat dítě/děti partnerky ještě před jejich narozením.

Shrnutí: Celkově jsou tedy spíše tyto páry ke registrovanému partnerství skeptické, některé dokonce ani nenapadlo o této formě soužití přemýšlet.

Možnosti a rozhodování o způsobu početí dítěte v lesbické rodině

Na základě mého výzkumu mohu konstatovat, že mít dítě v plánované lesbické rodině je krok zásadní, promyšlený, uvážený a především dlouhodobý. Není to většinou otázka měsíců, ale spíše let než dojde k samotnému početí dítěte. Na rozdíl od soužití heterosexuálního nemají homosexuální páry možnost přirozeného početí. Možnosti početí dítěte v homoparentní rodině jsem popsala v teoretické části. Partnerky často probírají možnosti a způsob oplodnění, možné výhody a nevýhody anonymního či známého dárce. První fáze začíná tím, že ženy začnou spolu mluvit o možnosti mít dítě. V jaké fázi vztahu tedy začaly partnerky o dítěti mluvit?

„To ani nebyla fáze vztahu, já sem chtěla dítě vždycky, takže já jsem to měla dané, ale nějak jsem to plánovala a to jsme ještě spolu nebyly (s Evou) a pak jsme se daly dokupy a pak to prostě nějak vyplynulo.“ (Michaela1). *„My jsme věděly, že dítě chcem, nevěděly jsme sice jak, ale věděly jsme, že ho chceme...“ (Eva2).*

„Asi tak po třech letech, co jsme byly spolu, ale realizovat jsme to začaly později... no asi rok to bylo intenzivní, řešily jsme co a jak a jak by to bylo nejlepší. No a nakonec jsme se rozhodly, že sperma nám „dá“ kamarád, a kdyby to náhodou nevyšlo, tak bysme to asi musely řešit umělým oplodněním...“ (Veronika1). Její partnerka přidává: *„Byla to docela dlouhá doba než to všechno klaplo, ale klaplo a teď je super. Hodně jsme o tom četly a všechno jsme si tak různě probíraly... no naštěstí to vyšlo, na počestý... a to vyšlo, hlavně že vyšlo.“ (Pavlína2).*

„Jak bych to mohla rozfázovat... vystřízlivění ze zamilovanosti už, že už nebyla ta počáteční fáze, a pak kdy už jsme začaly přemýšlet nad budoucností, tak po třech letech.“ (Markéta1).

„Tak o děťátku jsme se začaly bavit asi po čtyřech letech, co jsem spolu byly a obě jsme ho moc chtěly. Intenzivně jsme ho plánovaly asi dva měsíce před tím než jsme se rozhodly, vlastně jak to provedem.“ (Kristýna2).

Jedna z prvních věcí, které partnerky řeší, je to, která z dvojice bude biologickou matkou. Co vlastně rozhodovalo o tom, která z partnerek bude biologickou matkou? A co mateřský pud? Měla ho některá z partnerek silnější?

„U mě je (mateřský pud) taky, ale já mam povinnosti (smích).“ (Eva2). „Asi jo noo, jako Eva se taky rozmýšlela, jako že zda by nechtěla dítě, ale pak nevím jak bysme to uživily, a být jako dvě na mateřské...“ (Michaela1).

„No tak jelikož je Verča starší, tak to tak nějak automaticky vyplynulo...a plánujeme, že budu mít i já... tak za dva roky nějak počítáme.“ (Pavčina2). „Asi to bylo u mě trochu silnější, hlavně tím, že jsem starší.“ (Veronika1).

„Podle toho, že já jsem chtěla a Káča nechtěla rodit (smích)... no já nevím jestli jako mateřskej pud, jestli to je votom... Káča bych řekla jako mateřskej pud má, ale bojí se prostě rodit (smích).“ (Markéta1). „Ne, mně by to asi nevyhovovalo.“ (Kateřina2). „To těhotenství říkala, že jí je to jako nepříjemný a nepřírozený pro ni, ale přitom je, bych řekla lepší matka než já mám pocit.“ (Markéta1).

„Takže neřekla bych, že mateřský pud byl u některé z nás silnější, já také chci mít dítě, ale rozhodl věk, protože partnerka je starší, byla starší tak jsme automaticky vyvodily to, že ona bude mít to dítě první... v podstatě jsme plánovaly, že já budu mít dítě potom. No nakonec to nedopadlo, protože už nejsme spolu.“ (Kristýna2).

Shrnutí: Pouze u jedné rodiny partnerky počítají s tím, že dítě počne a porodí i druhá z partnerek. Další pár s tím sice počítal, ale nakonec se rozešel. Dva páry v podstatě už ani nepřemýšlí o tom, že sociální matka by mohla být v budoucnu matkou biologickou. A to z důvodů ekonomických či z prostého strachu rodit.

Po fázi, kdy se páry rozhodly mít spolu dítě, začaly lesbické matky řešit způsob, jakým by mohly dítě počít. Jakým způsobem tyto ženy dosáhly početí?

„No my jsme to neřešily tady v Čechách moc, my jsme byly v Londýně. Mám tady kamarádku, tak ta nám domluvila, všechny vyšetření, aby probíhaly tady, aby to bylo hrazený pojišťovnou, a na zákrok jsme jely do Londýna. Byl to stejný doktor jako Markéty, (žena z jiného páru pozn. autora) ale von už není tady v Čechách. Klaplo to na poprvý, což je trošku zázrak.“ (Eva2). (pozn. autora, mimo diktafon pár prozradil, že celkové náklady na početí dítěte je stály 135 tisíc).

„No a nakonec jsme se rozhodly, že sperma nám „dá“ kamarád (domácí inseminace) a kdyby to náhodou nevyšlo, tak bysme to asi musely řešit umělým oplodněním.“ (Veronika1). „No naštěstí to vyšlo, na počestý... hlavně že vyšlo.“ (Pavlína2).

„Člověk může počít ledasjak... a zvítězila... asi cesta nejmenšího odporu bych řekla - umělé oplodnění na soukromé klinice.“ (Markéta1). (Pozn. autora, toto téma jsem otevřely ještě po ukončení rozhovoru na diktafon. Matky mi ještě řekly, že oplodnění je stálo 85 tisíc, v ceně ovšem byly i různé nadstandardy. Samotná procedura, příprava i oplodnění bylo provedeno na soukromé klinice, kde se nesetkaly s žádným problémem. Prostě přišly, řekly, že jsou dvě ženy, které spolu chtějí dítě, a bylo jim vyhověno).

„Tak samozřejmě jsme se rozhodovaly mezi více možnostmi, padly i návrhy o umělém oplodnění, ale nakonec zvítězilo to, že má partnerka vlastně měla pohlavní styk se svým kolegou. Vlastně napodruhé partnerka otěhotněla. Potom už se spolu nestýkali pohlavně.“ (Kristýna2).

Shrnutí: Z odpovědí respondentek vyplývá, že v jednom případě použily ženy metodu asistované reprodukce na soukromé klinice v České republice. Jedna dvojice využila formu tzv. reprodukční turistiky a pro početí dítěte si „zaletěla“ do Londýna. Další z párů využil možnost domácí inseminace, jako náhradní plán však měl taktéž metodu asistované reprodukce. Poslední žena v páru využila metodu přirozeného pohlavního styku. Zajímavé je, že všem biologickým matkám se podařilo otěhotnět velmi rychle (minimálně 1 pokus, maximálně 6 pokusů).

Prožívání těhotenství a porodu

V této části mě zajímalo jak partnerky prožívaly těhotenství a zda se setkaly právě během těhotenství s nějakými problémy ze strany okolí. Také mě zajímalo zda byla sociální matka u porodu a jak si ho prožívala. První otázka tedy zněla jak jste prožívaly těhotenství?

„No já výborně (smích)“ (Eva2). „Sedm měsíců si myslím, že to byla taková klasika, jako v pohodě, občas mi bylo zle, ale v pohodě. Ale ke konci už jsem měla v těle asi ten zánět, takže mi vůbec nebylo dobře, bolelo mě břicho, doktoři říkali, že to nic není.“ (Michaela1). „Poslední měsíc voni všichni jako no tak jste těhotná, co byste chtěla a ona měla strašně velký břicho, no ale musela mít zánět, protože nemohla ject ani autem, otřesy všechno ji

vadilo... já si myslím, že to trochu podcenili, voni už pak neberou krev...neřešej to.“ (Eva2).

„Zezačátku mi bylo hrozně špatně snad každý den, to bylo hrozné, ale pak se to lepšilo, Pája se o mě hezky starala, takže nakonec moc hezké životní období.“ (Veronika1). „No bylo to super, zezačátku jsi teda byla trošku protivná, ale chápala jsem to (smích)... jak jsme věděly, co bude, tak jsme vymýšlely jména a to bylo fajn.“ (Pavčina2).

„He he he, v pohodě (smích) všechno bylo v pohodě, bez komplikací.“ (Kateřina2). „Jojojoo, v pohodě úplně, takže pozitivně, radostně (smích)... až do porodu (smích).“ (Markéta1).

„Tak těhotenství bylo hrozně moc hezké období, chodila jsem s partnerkou na kontroly, do nemocnice, všechno jsme prožívaly spolu, starala jsem se o ni, bylo to hezký.. těšily jsme se na miminko moc, vybíraly jsme jména, oblečky, bylo to hezký.“ (Kristýna2).

A co tedy reakce okolí? Setkaly jste se s nějakými problémy právě z toho důvodu, že jste partnerky a „čekáte spolu dítě“?

„Vůbec nikde.“ (Michaela1).

„No moje lékařka to věděla od začátku, tak to bylo úplně v pohodě, ale je fakt, že třeba na předporodním kurzu se někteří dívali divně.“ (Veronika1). „I ta lektorka občas měla nějakou divnou průpovídku... třeba říkala... a partneři a partnerko chytíme maminku takhle a blbě se u toho culila.“ (Pavčina2).

„Néé vůbec.“ (Markéta1). „Pozitivní, všechno pozitivní.“ (Kateřina2). „Jestli si někdo něco říkal za rohem nebo doma to nevíme (smích), ale před náma nikdo nic.“ (Markéta1).

„No tak vyloženě s negativními ne, ale občas samozřejmě tam byly nějaký narážky, například v porodnici, když chodila na kontroly, tak občas se tam divně koukaly, ale ale jinak vyloženě negativní ne.“ (Kristýna2).

Dále mě zajímalo, jak respondentky prožívaly narození svého dítěte a zda byla partnerka u porodu?

„Evička ho prožívala velice zvláště.“ (Michaela1). „...protože jsem čekala, že to nebude nic jednoduchýho, to jsem jako takovou tu představu měla, že to sranda není, ale pak když jsem odtamtud odcházela, tak jsem si říkala, že to bylo horší než jsem čekala, vono je to fakt těžký ja si myslím, že je to možná někdy těžší pro tu druhou osobu... říkám Míša už

byla třeba mimo a že už ji nějak pomůžou, prostě nějak to dokončit musí a ty jsi tam, furt to vidíš, asistuješ a je to strašně dlouhý... pro mě to bylo těžší než jsem si představovala.“ (Eva2).

„No byla byla, bylo to bylo krásné.“ (Veronika1). „Jo bylo to moc hezký, byla jsi moc statečná!“ (Pavčina2). „Na to já si skoro nic nepamatuji (smích) pro mě to bylo utrpení, ale tak, když už jsem pak měla malého v náručí, tak to všechno pominulo.“ (Veronika1).

„Jo, já jsem ráda.“ (Kateřina2). „Byla to teda obrovská podpora teda pro mě.“ (Markéta1). „Pro mě to bylo jednovší v tom, že vlastně Markétku jsem odvezla už ráno do porodnice, měla nějakou záduchu nebo co (smích), takže že si ji tam zkontrolujou a oni si ji tam nechali.“ (Kateřina2). „Ses uklidnila vid?“ (Markéta1). „Já jsem se uklidnila, ještě ten den jsem normálně pracovala. A potom jsem přijela za tebou, přivezla jsem kávu Costa coffee (smích) a potom nějak byl plán, že by ti vyvolávali porod večer.“ (Kateřina2). „Naštěstí to přišlo samo večer.“ (Markéta1). „...ale tak jsem doma zahradničila a málem jsem prošvihla porod (smích)... jsem přišla a zjistila jsem, že mám asi nevím kolik zmeškaných hovorů a pět smsek že už rodím (smích), tak jsem tady začala zmateně pobíhat, pak jsem sedla do auta a jela jsem a stihla jsem to jako.“ (Kateřina2). „Jojo, ale vona to byla rychlovka, že jo, snad za tři a půl hodiny jsem odrodila, takže to bylo fakt jako fajn... a naštěstí přirozeně no, to bylo fajn.“ (Markéta1). „Statečná!“ (pyšně) (Kateřina2).

„...ale nakonec jsem u porodu nebyla, protože Denisa byla tři dny v porodnici na rizikovém těhotenství a z hodiny na hodinu musela jít na císařský řez. Takže jsem u porodu nakonec nebyla.“ (Kristýna).

Shrnutí: Všechny páry i sociální matka se shodují, že těhotenství pro ně znamenalo velmi hezké období. Přípravovaly se na budoucí přírůstek do rodiny a velmi se těšily. S negativní rekací se v podstatě nesetkaly. Porod proběhl u dvou matek bez problémů, jedna matka měla porodní komplikace a u jedné musel být dokonce proveden císařský řez.

Řešení absence mužského pohlaví ve výchově dětí

Tato část, kterou budu níže rozebírat, úzce souvisí s kapitolou předchozí. Lesbické matky vždy řeší již při plánovaném početí, zda otec bude známý či neznámý, zda bude nebo nebude napsán v rodném listě. Na jednu stranu jim jde samozřejmě o to, že respektují právo dítěte znát svého otce. Na stranu druhou se snaží ochránit zájmy své. Nikdy

nemohou vědět, jakým způsobem by se „známý“ otec chtěl v budoucnu angažovat ve výchově dítěte a zasahovat jim tak do rodinného soužití. Proto nejčastěji volí možnost, kdy otec je neznámý, popřípadě když je známý, tak nezapsaný v rodném listě dítěte.

Michaela a Eva, ještě předtím než se rozhodly pro formu reprodukční turistiky, řešily početí jejich dítěte pomocí známého dárce – kamaráda Michaely. „*Miša chtěla, aby byl otec známý.*“ (Eva2). „*Já jsem chtěla, protože jsem nevěděla nějak jak rozhodnout, jak to dítě pojme, když mu povím, že toho otce prostě nemá.*“ (Michaela1). „*Já jsem zas o toho otce úplně nestála. Hlavně Miša v tu dobu měla jakoby člověka, kterej by moch být otec, no ale nějak jsme zjistily, no spíš mně neseseděl už moc od začátku a postupem času zjistila Miša, že na tom opravdu něco je... jinak já už jsme byla smířená s tím, že otec bude známý... jako teda von, ale fakt to nebyl ideální člověk.*“ (Eva2). „*To ani nebyl rozpor, prostě jsme se o tom nějak bavily až mě Eva přesvědčila o tom, že asi má pravdu.*“ (Michaela1).

Veronika a Pavlína počaly dítě domácí inseminací, což hodnotí velmi pozitivně. Co se týče výchovy a zájmu o dítě ze strany biologického otce, nemusely zatím řešit zásadní problém. „*Tatínek se zajímá, tak 3x - 4 x do roka se zastaví, něco přinese, ale rozhodně ho nebere ho jako svého syna. Je to gay, takže nemá k tomu takový nějak vztah.*“ (Veronika1).

„*Tak tohle jsem si vyjasnili už na začátku, se vším souhlasil, a to víš, že jsme se bály, aby třeba potom někdy si něchtěl malýho vzít nebo na něj dělat nárok, ale opravdu nechce... až bude Lukášek větší, tak mu řekneme, kdo je jeho táta a jak to všechno bylo... ale na to je ještě času dost.*“ (Pavlína2).

„*...no tam šlo hlavně o to, že jsme chtěly otce, který by se nám nemíchal do výchovy v první řadě, takže vlastně, to, že je to dárce nám, NÁM (zdůrazňuje) vyhovuje, ovšem nevíme, jestli to do budoucna bude vyhovovat našemu dítěti...*“ (Markéta1). „*Prostě ten otec vyškrtlej v rodným listě je takový, prostě je to divný... když to dítě toho otce má, byt' s ním nežije, tak je to takový hmatatelný a pro to dítě je to určitě lepší, ale vidíme ze zkušeností, že když ten otec existuje, nežije s těma matkama, ale jenom se tak jako vměšuje různě do výchovy a tak, že to nedělá dobrotu, aspoň z naší zkušenosti.*“ (Markéta1). „*Jako čím víc lidí v zájmu...*“ (Kateřina2). „*Jojo, a matky jsou pak rozčarovaný, protože si to představovaly jinak s těma otcema, takže nám to zatím vyhovuje, říkám, otázka je, co přinese budoucnost... nevíme...*“ (Markéta1).

Na základě špatných zkušeností z okruhu svých známých se v tomto případě rozhodla dvojice partnerek (Markéta a Kateřina) pro umělé oplodnění, s uzavřenou možností dodatečného dohledání otce. Existuje ještě takzvané umělé oplodnění s otevřenou možností dohledání otce, toto oplodnění podstoupil pár Michaela a Eva v Londýně. Mimo diktafon mi pár prozradil, že tuto možnost zvolil z respektu k dítěti a jeho právu znát svého biologického otce. Otec malé Elišky bydlí ve Spojených státech amerických. Eva a Michaela se nakonec shodly v tom, že až Eliška, vyrostе, tak má právo se sama rozhodnout, zda chce otce poznat. Pokud by toto přání projevila, postupuje se tak, že se kontaktuje klinika s přáním o předání kontaktu na otce.

I další páry řešily to, jak to bude s biologickým otcem. Zde je vyjádření sociální matky, kdy dítě ve vztahu bylo počato při přirozeném heterosexuálním pohlavním styku.

„Biologický tatínek Viktorky má svoji rodinu, ví, že Viktorka je jeho, ale viděl ji asi všeho všudy pětkrát, v rodném listě napsaný není a nějak se k ní nehlásí, nechce, protože by měl problém ve své rodině. A my jsme byly rády, že nezasahoval do výchovy, že si na malou nedělal nároky apod. On vlastně ani neví, že splodil dítě do homoparentní rodiny. Má expartnerka počítá s tím, že až Viktorka bude větší a začne se ptát po svém tatínkovi, tak mu řekně kdo to je a i jí ho představí.“ (Kristýna2).

Každý z párů tedy problém známého či neznámého otce vyřešil jinak. Shodují se ale v tom, že pro ně samotné, to bylo nejlepší možné řešení, žádný z otců (známých i neznámých) jim do výchovy dítěte nezasahuje. Také se ale shodují na tom, že zda to byl i nejlepší krok pro jejich dítě, ukáže spíše budoucnost.

Pro dokreslení složitosti této problematiky zde uvedu negativně hodnocenou zkušenost lesbického páru, s kterým jsem provedla neformální rozhovor v jednom z pražských parků. Partnerky Alice a Daniela se rozhodly pro způsob početí jejich dcery zvolit metodu domácí inseminace, sperma jim dodal jejich kamarád. Tento kamarád byl cizinec, pocházel z Holandska, tehdy trvale žil v Česku a pracoval tu. Původně měl po darování sperma odjet natrvalo zpátky do Holandska. V době těhotenství Alice si však vše rozmyslel a v republice právě kvůli nenarozenému dítěti zůstal. U porodu byla partnerka biologické matky. Biologický otec (zapsaný v rodném listě) však čekal „za dveřmi“ a začal se hlasitě hlásit o svá práva. Sociální matka, Daniela, se najednou cítila ostrčená, jak se říká na druhé koleji. Ve vztahu nastala krize, otec chtěl být s dítětem téměř denně, rodina matek ztratila vnitřní pohodu a harmonii, a to i přesto, že do té doby měly, jak se obě shodují,

harmonický osmiletý vztah. Daniela přemýšlela, že se odstěhuje a tento vztah ukončí. Nakonec ale vše ustálo, po sérii rozhovorů, které absolvovaly obě matky a biologický otec, se situace urovnala. Nastavili si jasná pravidla, které obě strany respektují. Otec se vrátil zpátky do Holandska, ale vzájemně se často navštěvují. Vztah matek překonal krizi, způsobenou tím, že biologický otec se začal (po právu) hlásit o své dítě. Nyní je těhotná naopak Daniela, počala dítě na soukromé klinice umělým oplodněním. Jak se obě jednohlasně shodují: „*známého otce dítěte již nikdy více*“.

Jak tedy řeší páry absenci mužského vzoru ve výchově? Jak se snaží zařídit, aby dítě nevyrostalo pouze mezi ženami? Považují mužský vzor ve své rodině za důležitý?

Michaela a Eva, přiznávají, že zatím nejsou dost dobře schopny toto posoudit, jejich dcera je ještě malá a nevnímá to. Ale již teď částečně přiznávají obavu a strach z budoucnosti. „*Neumím ti na tuto otázku odpovědět, myslím si, že tohleto budem řešit v budoucnu. Teď to ona (dcera) neřeší, no nemůžu říct, že bych se toho neobávala, jako bojím se toho.*“ (Michaela1). Její partnerka dodává: „*já se toho nebojím teda, jenom mi přijde, že jako je to všechno jenom vo výchově a pokud ti kamarádi tam budou a to dítě nebude nikde extra strádat, tak si vůbec neuvědomí, že nemá doma žádný mužskej vzor.*“ (Eva2). „*Právě proto říkám, že záleží do jaký společnosti se to dítě dostane víc, jako ty to dítě můžeš vychovat v jakékoli společnosti, ale záleží na tom, kam se to dítě dostane a hlavně si myslím jak bude silná ona. Jak to jednou pojme ona sama, zda to prostě nějak vsřebá. To ukáže čas.*“ (Michaela1).

Markéta sama přiznává, že zde může být problém. „*No dost bídně, dost bídně, vzhledem k tomu, že máme obě sourozence na baterky, takže tohle... spoléhaly jsme na máho bratra, ale bohužel se zbláznil a dali se k nějaké sektě prapodivný, takže my se vůbec nevidáme, byť jsme měli skoro do jeho do jeho čtyřiceti, mejch já nevim sedmatřiceti úplně výbornej vztah a teď už se vůbec, já nevím, skoro dva roky neviděli. Takže to je blbý teda tohle, takže tak nějak takový ty otcové z rodin našich kamarádů jedině, bohužel, protože ani dědy nemáme, protože oběma nám jako už otcové umřeli. Tak to vidím jako velkou slabinu, tam je to blbý no, říkám akorát ty otcové těch kamarádů, vod dětí co zná Klárka, co známe my, známý no.*“ (Markéta1).

Další dva páry si spíše myslí, že absenci mužského vzoru ve výchově jejich dítěte mají vyřešenou a považují mužské vzory v jejich rodině za dostatečné.

„Tak Lukášek často vidá oba dědečky, můj brácha i Verči brácha k nám jezdí, jak jsme už říkaly – tatínek Lukáška přijede sice jen občas, ale přijede. Lukášek chodí na fotbal, takže i tam má trenéra.“ (Pavčina2). „Myslím si, že absenci mužského pohlaví rozhodně nebude trpět ani netrpí.“ (Veronika1).

„Co se týče mužského pohlaví, tak Viktorka v podstatě má tři dědečky, mého tatínka, přítele biologické babičky a pravýho dědečka, tedy otce Denisy. V podstatě je v kontaktu s mužským pohlavím denno denně. A vlastně ještě strýček funguje, teď je teda momentálně v Americe na dlouhodobém pobytu pracovním, ale s tím si často volá a myslím, že tam taky figuruje jako důležitá součást. Taktéž s mým mladším bratrem si Viktorka velmi rozumí. Za ním a jeho rodinou jezdíme často na Moravu.“ (Kristýna2).

Shrnutí: Pro všechny páry bylo důležité především to, aby otec nezasahoval do výchovy dítěte a nedělal si na dítě nárok. Páry jsou si dobře vědomy absence mužského vzoru ve výchově dítěte a snaží se jí řešit například častými návštěvami kamarádů, dědečků či strýčků.

Jak dítě v plánované lesbické rodině oslovuje sociální matku

Další velmi citlivé téma, které homoparentní rodiny řeší. V heterosexuální rodině jsou tyto role jasně dány - máma, táta, babičky, dědečci, děti. Vztah biologická matka – dítě je jasně dána i v homoparentní rodině. Co ale partnerka biologické matky? Je také máma? Jak může mít dítě dvě mámy? Je tedy jeden z rodičů? Bere dítě biologické matky také jako své dítě? I zde se musí partnerky domluvit, jak vlastně bude dítě oslovovat sociální matku. Některé páry kategoricky odmítají oslovování matka – matka. Jiné to naopak vítají, berou se pak více jako rovnocenný pár ve vztahu k dítěti.

„No jako na začátku to bylo tak, já jsem to tvrdila, Eva se s tím asi možná ztotožnila, že mámu má jenom jednu to dítě, a braly jsme to tak, že já ji říkám jako Evičko, jako jménem, a s tím, že ona (dcera Eliška) přijde, že sama ji chce oslovovat máma, tak jako ať ji oslovuje, je to prostě na ní to rozhodnutí, ale dávame ji teď prostě to, že je to Evička.“ (Michaela1).

„Tak tohle jsme taky řešily docela dlouho, ale nakonec jsme se shodly, že nám bude říkat oběma Lukášek mámo. Pája ho taky vychovává, je s ním denně, prostě je to taky jeho máma.“ (Veronika1). „Já z toho měla prvně takový divný pocit, pořád jsem si říkala, že

máma je jen jedna, ale teď jsem za to moc ráda a cítím se taky jako máma.“ (Pavlína2).
„Lukášek to tak taky bere, ve školce se dokonce i chlubí, že má dvě mámy (smích).“
(Veronika1).

„Ona mi říká Káťo.“ (Kateřina2). *„Káťo mamko, někdy i mamko jako, jak to přijde (smích)*
a říká mamky přijedou a tak, takže ona si na to jakoby zvyká no.“ (Markéta1).

„Bavily jsme se o tom vlastně už v těhotenství, jak mi bude malá říkat až začne mluvit.
Řešily jsme jestli já budu máma nebo mi bude říkat třeba teto, ale to byla spíš legrace, to
jsem zavrhly hnedka. Ale nakonec jsme se dohodly, že mi bude říkat jménem. A doted' mi
říká jménem pořád.“ (Kristýna2).

Pouze tedy v jednom případě oslovuje dítě obě partnerky jako maminky. Také ve švédském páru oslovují děti obě partnerky máma a máma, někdy máma Maja a máma Carro. V dalších párech nechávají oslovování volný průběh, ovšem s tím, že spíše se přiklání k oslovování sociální matky jménem. Páry ovšem zdůrazňují, že nechávají výběr na dítěti, až trochu povyroste. Jak se tedy cítí samotné sociální matky ve vztahu k dítěti? Berou samy sebe jako rodiče?

„Určitě, bereme, bereme ji (ukazuje na Elišku) jako svou dceru.“ (Michaela1).

„Ano, už jenom proto, že já vystupuju všude jako...“ (Kateřina2). Její partnerka ji doplní:
„...ve školce, u doktora, v práci – rodič.“ (Markéta1).

„No to je otázka, já se v podstatě beru jako její rodič, né jako matka, ale jako jeden z rodičů, ne samozřejmě jako taťka, nevím, jak bych to přesně řekla,. Takže ano, já jsem se brala jako jeden z rodičů, byla jsem s Viktorou v podstatě každý den, každý den jsem ji uspávala, takže jsem k ní získala obrovský citový vztah a brala jsem se, beru, beru se jako rodič. Braly jsme to tak vlastně obě jako, že já jsem taky jeden z rodičů.“ (Kristýna).

Další otázky nastávají ve vztahu dítě – prarodiče. Mají páry vyřešený coming out v rodině? Jak tedy berou dítě rodiče sociální matky? Berou dítě jako své vnouče?

„Coming out máme obě dvě už od mládí vyřešený vlastně a obrátit se na ně můžeme kdykoli s čímkoli, pomáhají nám hodně jak naši, i Páji rodiče.“ (Veronika1). *„Jo, naši prostě berou Lukáška jako jejich, berou ho jako vnoučátko, a brácha ho bere jako synovce. A Lukášek jim říká babičko, dědečku.“* (Pavlína2).

„*Ano, coming out vyřešený, úplně, totálně, my s Káčou máme jenom matky, takže babičky to berou pozitivně, prostě babičky, ony jsou úplně v roli babiček... babiček, který rozmazlujou a mají jako holčičku rády.*“ (Markéta1).

„*Viktorka říká svým rodičům babičko a dědo a oni ji berou jako vnouče, takže jo, mají ji hrozně rádi a ona je taky. Má ráda i moje sourozence a oni ji taky berou jakože je moje.*“ (Kristýna2).

Naopak v dotazníku, na který odpovídala švédská dvojice, bych citovala sociální matku Carro: *Moji rodiče nejsou rádi, že jsme s Majou spolu a nemají rádi naše děti. Oni se nechtějí vidat s naší rodinou, natož nám hlídat děti.*“ (Carro).

Shrnutí: Všechny páry mají jasno v tom, že berou sociální matku, jako jednoho z rodičů. Jako někoho, kdo se o dítě stará denně a má tedy právo se cítit jako rodič. Coming out mají v rodině vyřešený také všechny páry, takže v podstatě nemají problém domluvit se s prarodiči na hlídání dětí, na vzájemné výpomoci či na společných akcích. Dá se říci, že vztahy respondentek s rodiči jsou téměř optimální. Z rozhovorů vyplývá, že si vzájemně pomáhají a vycházejí vstříc.

Zápory a klady při interakci s okolím a institucemi

V této části bych se zaměřila na to, s jakými reakcemi se homoparentní rodiny setkávají. Přece jenom je to stále pro širší veřejnost věc „divná“ a diskutabilní, když si dvě ženy spolu pořídí a vychovávají dítě.

„*Včera jsme byly kupovat rifle a paní to došlo hned a furt se vyptávala mě na všechno možný (smích). Míša si zkoušela rifle a paní prodavačka zpovídala mě (smích).*“ (Eva2).

„*Jako došlo ji to automaticky, jako když nás viděla spolu, tak si myslím, že lidem to dochází.*“ (Michaela1). „*Tak v dnešní době by to bylo už blbý kdyby ne...*“ (Eva2). „*Já mám zatím samý dobrý zkušenosti a nikde jsem nenarazila, je to možná náhoda.*“ (Eva2).

„*Jako v institucích já to nikde neříkám, protože když povím otec neznámý, tak to nikdo neřeší, to může být z ledajakých důvodů otec neznámý a nemyslím si, že by to nějak jako řešili, můžou si to spojit a nemusí, ale já si myslím, že na úřadech jim do toho nic není, tak se prostě neptají.*“ (Michaela1).

„*Tak oni to ví v podstatě všichni, nijak to netajíme, ve školce jsme to řekly na rovinu, hned na začátku, chvílku na nás koukaly, ale teď jak už chodí asi rok tak nás berou v pohodě.*“

(Pavčina2). „Jo doktorka to samozřejmě ví, lidi v práci to ví taky, a problém s tím nemaj. Jestli někdo problém má, tak je to jeho problém.“ (Veronika1).

„Dnes už naštěstí tolik lidí tak neřeší, jako třeba před deseti lety si myslím, taky každý má dost svých problémů tak co by nás řešili že jo. A i kdyby tak si z toho nic neděláme, jsme spokojení a to nám stačí.“ (Pavčina2).

„Ne, nikdy, i tady vlastně v domě jen pozitivní reakce.“ (Kateřina2). „Všude v pohodě. Jediná negativní reakce nebyla.“ (Markéta1) a Kateřina ještě dodává: „žádná vlastně, zaklepu tady na dřevo.“ (klepe na hůlky od sushi).

Pavčina ovšem zmiňuje, že ví o problémech svých známých například u doktora. Dále zmiňuje fakt, který jim způsobuje komplikace v případě, kdy jejich syn onemocní. Pavčina, jako sociální matka, která nemá žádný právní vztah k dítěti, si nemůže vzít ošetrovací službu na dítě. Jelikož její partnerka, biologická matka, má problémy v práci právě kvůli poměrně častým onemocněním jejich syna, ráda by se synem někdy zůstala doma ona sama – tedy sociální matka.

„Vím, že některé známé mají problém u doktorky, v nemocnicích a tak, že třeba nechtějí říct nějaké informace nebiologický mámě, ale my jsme to té naší řekly na rovinu, a ona nám vyšla vstříc, domluvily jsme se a můžu chodit s malým i já. Samozřejmě ale třeba paragraf na malýho si vzít nemůžu, což mi třeba vadí. Myslím, že konkrétně největší problém je v těch nemocnicích, podávání informací o zdravotním stavu a tak...“ (Pavčina2).

Respondentky se shodují, že je to věc spíše individuální, vždy záleží na konkrétním člověku, na domluvě, na ochotě vyjít si vzájemně vstříc. Jak jsem již napsala, z rozhovorů vyplývá, že převažují mnohem více pozitivní reakce.

„My jsme se netkaly s negativní reakcí přímou žádnou.“ (Kateřina2). Ne, ne, ne, ne, ne. Ne, pomluvy, fakt ne, my asi máme kolem sebe úžasný lidi, pakliže nejsou úžasní, tak to nevíme, protože na nás se všichni tváří jako pozitivně, přátelsky, fakt... i v té nemocnici (pozn. autora: jejich dcera Klárka měla zápal plic a byla hospitalizovaná v nemocnici) mimochodem na Bulovce ted'ko, tam jsou teda mladý doktoři, nevím kdyby tam přišla nějaká padesátiletá doktorka třeba nebo šedesátiletá nevim, tak by se možná tvářila jinak, ale co tam byli ti doktoři, nejdřív mě zaskočili, že jo tou otázkou, ale pak už jsem byla připravená, říkám já jsem biologická, jsme dvě matky a tohle a voni jojojooo jako úplně

v pohodě, jako kdyby to byla běžná věc (procítěně, s nadějí, optimisticky).“ (Markéta1). „Protože od týchle informace oni najednou změnili ten přístup.“ (Kateřina2). A najednou už mluvili i k tobě (mluví na partnerku). Což jako považuju jako fakt za podstatný nebo když si vemeš jako co vopravdu času a energie a lásky a fakt všeho, co Káťa investovala do toho dítěte, prostě je to její dítě jako, i když to není v papíru, prostě je to její dítě, marná sláva...no takže bylo to dobrý.“ (Markéta1).

„No tak vyloženě s negativními reakcemi ne, ale občas samozřejmě tam byly nějaký narážky, například v porodnici, když chodila (partnerka) před porodem na kontroly, tak občas se tam divně koukaly, ale jinak vyloženě negativní ne. K porodu jsem se samozřejmě chystala, a tam vlastně taky proběhla trochu negativní reakce ze strany personálu, když jsem si byla vyjednávat papír, že půjdu k porodu, tak to teda se pěkně zasekli, prohlíželi si mě od hlavy až k patě (smích).“ (Kristýna2).

Eva s Michaelou zase vzpomínají na situace, které zažily v porodnici těsně po porodu a následně poté. Jejich malá dcera měla komplikace, porod neprobíhal, jak měl a ona i maminka musely zůstat asi dva měsíce v nemocnici. A i když to v podstatě neřekly personálu na rovinu, tak se zaměstnanci dovtípili. Eva nakonec přiznává, že byla příjemně překvapena.

„V nemocnici tam v pohodě, tam jim to docvaklo všem samo, tam jsme nikomu nic neřikaly a brali mě pak bez problémů automaticky.“ (Eva2). „A to jsem byla fakt šťastná, protože já jsem za Eliškou chodit nemohla, byla jsem na kapačkách a ona byla v umělém spánku a pak jako se probrala, tak jako tam jsem byla ráda, že tam někoho má, protože kdyby tam nemohla Eva chodit...“ (Michaela1). „Tam nesmí nikdo a nemuseli... nemuseli a byla to jejich dobrá vůle a ty byli supr, ale ty sestry, takový ty co tam měla Míša, takový ty starý, takový ty polobabky už, takový dost přísný a komisní, tak těm jsme taky nikdy nic neřikaly, i uklízečky, ale automaticky jak jsem tam byla furt, tak jim to došlo a vůbec jim to nevadilo, ba naopak pak jsem se i docela skamarádily... nebo já jim vždycky přinesla chlebičky a pouštěly mě automatick... ne nikde nebyl problém, ani jednou a to mě fakt překvapilo.“ (Eva2).

Kristýna ještě zmiňuje pozitivní reakce v parku a také ve zdravotním zařízení. Taktéž zmiňuje jeden fakt, a to anonymitu velkoměsta oproti vesnici.

„Takže ne, vyloženě s negativními ostrými reakcemi jsme se nesetkávaly. Když jsme byly naposledy v nemocnici, když si malá rozbila hlavu, tak jsme jim řekly jak to je, a personál

byl v pohodě úplně. Takže ne. Třeba i maminky na hřišti, kam jsme chodily, to věděly a braly to úplně normálně. Myslím, že v tomto směru je Praha vyspělá, na vesnicích a menších městech to ale bude asi trochu jiný, ale v Praze si myslím, jako že není problém.“ (Kristýna2).

Shrnutí: Z rozhovorů vyplynulo, že respondentky se setkávají s negativními reakcemi opravdu minimálně. Všechny se shodly na tom, že neutrální, pozitivní a někdy až nečekaně příjemně překvapivé reakce okolí absolutně převládají.

Co by respondentky změnily do budoucna, kdyby mohly

V poslední kapitole bych rozebrala otázku změny do budoucna. Zajímalo mě, co by si přály respondentky změnit v jejich soužití, v jejich konkrétní rodině. Samozřejmě všechny nejvíce řešily právně neupravený vztah sociální matka – dítě.

„No to jsme taky řešily a není to...“ (Michaela1). Její partnerka ji doplňuje: *„...ono to není jak moc vyřešit.“* (Eva2). *„Aby si jí (ukazuje na Elišku) mohla adoptovat, jako my to máme vyřešené.“* (Michaela1). *„Nebo aspoň kdybychom se mohly vzít a tak, abych na ni měla klasickej nárok jako v manželství, aby to bylo na stejnej úrovni, registrované partnerství to neřeší.“* (Eva2). *„Teďka to máme vyřešené ústní dohodou akorát s mými rodiči, protože kdyby se mně něco stalo tak automaticky Eliška by šla k nim. A já jsem se na rovinu s něma o tom bavila a jenom jsem chtěla, aby Eliška zůstala u Evy. Vidím jasně, jsme rodina a prostě malá je zvyklá být s Evou. Je to ústní dohoda.“* (Michaela1).

„To by se muselo změnit v podstatě všechno, nejsme brány jako plnoprávná rodina. Takže nemůžeme čerpat určité výhody manželství. Jediná změna kterou bychom si přály, je uzavřít takový svazek, kde budeme mít stejná práva jako heterosexuální páry.“ (Pavčina2). Její partnerka Veronika doplňuje: *„no přesně tak. Všichni se ohání tím registrovaným partnerstvím, ale to nám v podstatě nic neřeší. Pája nemá k malému v podstatě žádný právní vztah, a i když je s ním denně, on ji miluje a ona jeho, tak kdyby se, nedej bože, něco stalo, tak Pája nezmůže nic.“* (Veronika1). *„No ale to by byl běh na dlouhou trať, uvidíme jestli se něco změní k lepšímu...“* (Pavčina2).

Naopak Markéta s Kateřinou mají na problematiku registrovaného partnerství jiný názor a v létě se budou registrovat. Ví, že jim to žádné velké výhody nepřinese, ale „prostě chtějí

mít svatbu“. Stejně jako ostatní páry vyjadřují velké obavy z budoucnosti, kdyby náhodou biologická matka zemřela.

„*My bysme určitě se chtěly registrovat a úplně ideální by bylo, aby Katka mohla Klárku adoptovat, tam vidíme, že jako je problém, když člověk hodně přežene, kdyby nebyly babičky, bratry máme teda na baterky, tak vlastně si říkáme, že by Klárka šla do děčáku, kdybych umřela nebo co by se dělo jako?*“ (Markéta1). „*Je to hrozně křehký, seš vlastně odkázaná na rozhodnutí někoho, soudu asi...*“ (Kateřina2). „*Ale to může trvat třeba rok, no to já nevím (naštvaně). Toho se jako bojíme teda, protože nejsme nejmladší, že jo, už i v našem lese se kácí... takže to bychom jako byly asi šťastný kdyby to šlo, nebo určitě šťastný, kdyby Káťa mohla Klárinku adoptovat, bylo by to prostě skvělý.*“ (Markéta1). „*Protože teď vlastně je tam omezení, když se registruješ, tak prostě ztrácíš možnost osvojit si dítě.*“ (Kateřina2). „*Tak to je asi největší problém.*“ (Markéta1).

„*Takže rozhodně bych změnila to, aby partnerka mohla adoptovat partnerčino dítě, kdyby to bylo součást registrovaného partnerství tak by to bylo úplně nejlepší. Prostě právně ošetřit ten vztah sociální matka nebo sociální otec – dítě.*“ (Kristýna2).

Shrnutí: Všechny respondentky vyjádřily přání vyřešit nejasnou právní situaci uvnitř rodiny. A to tak, že by se legalizoval a právně ošetřil vztah mezi sociální matkou a dítětem. Dále se všechny shodly na strachu z budoucnosti, a to konkrétně při situaci, kdyby zemřela biologická matka. Projevily obavy, aby dítě neskončilo v různých sociálních zařízeních. Dítě by tak neztratilo matku jednu, ale obě dvě. Jeden z párů se ústně dohodl s rodiči biologické matky - kdyby biologická matka zemřela, prarodiče by měli předat dítě matce sociální. Je to však stále jen dohoda ústní a stát se může cokoli. Z rozhovorů také vyplývá, že páry jsou spíše skeptické k nějaké eventuální změně a počítají spíše, že se nic nezmění.

5.4 Analýza a diskuse výsledků rozhovorů z praktické části

Následující tabulky jsou shrnutím odpovědí respondentek, obsahují stěžejní informace získané od dotazovaných žen. Odpovědi jsou řazeny do jednotlivých tabulek utvořeny na základě dílčích cílů a výzkumných otázek. V tabulce jsou páry odlišené stejnou barvou, první jméno z páru je vždy matka biologická a druhá žena z páru je vždy matka sociální.

V této části práce shrnuji výsledky z výzkumu, které jsem analyzovala výše. Výsledky jsem rozdělila do čtyř hlavních okruhů, dle dílčích cílů mého výzkumu. Následně rozebírám

zda se mi podařilo jednotlivé dílčí cíle splnit a zda jsem pomocí těchto cílů naplnila cíl hlavní.

Dílčí cíl č. 1: Zjistit obecné a identifikační údaje homoparentních rodin

Výzkumná otázka č. 1: Jaké jsou obecné a identifikační údaje homoparentních rodin?

Tabulka č. 3: Identifikační a obecné údaje

Dotazované páry	Michaela	Eva	Veronika	Pavčina	Markéta	Kateřina
Věk	33	36	32	30	38	42
Vzdělání	SŠ	SŠ	VŠ	VŠ	SŠ	SŠ
Jméno a věk dítěte	Eliška 10 měsíců		Lukáš 4 roky		Klára 3,5 roku	
Délka vztahu	6 let		10 let		8 let	
Délka vztahu při narození dítěte	5 let		6 let		4, 5 roku	
Registrované partnerství	NE		NE		NE	
Bydliště	Praha		Praha		Praha	

Z rozhovorů vyplývá, že všechny respondentky žijí v Praze. Dvě ženy mají vysokoškolské vzdělání a čtyři středoškolské. Nejmladší respondentce bylo 30 let a nejstarší 42 let. Žádný z párů nežije v registrovaném partnerství. Délka vztahů se pohybovala od šesti do deseti let. Zkoumané páry vychovávaly v jednom případě chlapce a ve dvou případech holčičky. První dílčí cíl byl naplněn a první výzkumná otázka zodpovězena.

Dílčí cíl č. 2: Zjistit způsoby a možnosti početí dítěte, průběh těhotenství a průběh porodu v homoparentních rodinách

Výzkumná otázka č. 2: Jaké způsoby početí dítěte zvolily vybrané homoparentní rodiny, jak prožívaly těhotenství a porod?

Z rozhovorů vyplývá, že se lesbické páry o možnosti mít rodinu začaly bavit po několika letech společného soužití. Zde je to, velmi podobné jako u párů heterosexuálních. Poté však musí lesbický pár řešit a zvažovat možnosti a způsoby početí. Tato fáze se pohybovala u respondentek v mém výzkumu od jednoho do dvou let. Možností početí

dítěte lesbickým párem je více. V teoretické části jsou popsány jednotlivé způsoby, kterými se lesbické ženy mohou stát matkami.

Tabulka č. 4: Početí a těhotenství

Dotazované páry	Michaela	Eva	Veronika	Pavčina	Markéta	Kateřina
Doba od rozhodnutí mít dítě k realizaci početí	2 roky		1 rok		1,5 roku	
Faktor výběru biologické matky	Silnější mateřský pud	Finanční povinnost i vůči rodině	Věk (je starší)	Věk (je mladší a chce dítě později)	Silnější mateřský pud	Strach z porodu
Způsob početí	Reprodukční turistika (umělé oplodnění v zahraničí)		Domácí inseminace (sperma od kamaráda)		Umělé oplodnění na soukromé klinice v ČR	
Diskriminace v průběhu těhotenství z důvodu sex. orientace	NE		NE		NE	
Přítomnost sociální matky u porodu	ANO		ANO		ANO	
Otec ne/známý	Prozatím neznámý (lze v budoucnu zjistit)		Známý		Neznámý	

Z analyzovaných výsledků vyplývá, že vzorek lesbických zkoumaných rodin volil ve dvou případech metodu asistované reprodukce. Tato metoda není v České republice legální. Jedna rodina „obešla“ zákon na soukromé klinice a druhá rodina přistoupila na tzv. reprodukční turistiku a dítě počala v zahraničí, respektive v Londýně. Další pár využil pro početí dítěte metodu domácí inseminace. Zajímavé je, že všem lesbickým matkám se podařilo otěhotnět až nečekaně velmi rychle (1 až 6 pokusů), což si všechny páry samozřejmě pochvalovaly. Všechny sociální matky velmi prožívaly těhotenství své partnerky a jako samozřejmost braly i to, že byly u samotného porodu. Biologické matky oceňovaly velkou psychickou podporu ze strany jejich partnerek jak již v těhotenství, tak při samotném porodu. Ještě předtím, než se partnerky rozhodují o způsobu početí dítěte,

řeší to, která z nich se vlastně stane biologickou matkou. Z mých analýz vyplývá, že rozhoduje jak mateřský pud, věk partnerek, tak například i strach z porodu či finanční situace. V jednom případě rodila partnerka starší, s tím, že si role v budoucnu vymění. Druhý dílčí cíl se podařilo naplnit a druhou výzkumnou otázku zodpovědět.

Dílčí cíl č. 3: Zjistit jaké jsou vztahy v rodině a v širší rodině

Výzkumná otázka č. 3: Jaké jsou vztahy uvnitř rodiny a v širší rodině?

Tabulka č. 5: Vztahy v rodině

Dotazované páry	Michaela, Eva	Veronika, Pavlína	Markéta, Kateřina
Jak dítě oslovuje sociální matku	Jménem Eva, nebo si vybere samo	Mámo Pájo	Jménem Kát'ο, nebo mámo Kát'ο
Přijetí dítěte nejbližší rodinou	Pozitivně	Pozitivně	Pozitivně
Coming out v rodině	Vyřešený	Vyřešený	Vyřešený
Řešení absence mužského pohlaví ve výchově	Kamarádi, dědečkové	Strýčkové, dědečkové, trenér fotbalu, biologický otec (občas)	Kamarádi, známí

Vztahy v rodině, co se týče coming outu, mají všechny respondentky vyřešený. Coming out proběhl u všech respondentek před mnoha lety. Ve všech případech jim nejbližší rodina tvoří oporu, na příchod dítěte se rodina velice těšila a partnerky se na ni mohou kdykoli obrátit s žádostí o pomoc. Respondentky často řešily již před narozením dítěte, případně v období než dítě začne mluvit, to, jak bude dítě oslovovat sociální tedy nebiologickou matku. Pouze v jednom případě oslovovalo dítě obě ženy jako maminky. V ostatních párech dávaly nejčastěji přednost oslovování sociální matky jejím jménem. Zároveň ale páry zdůrazňují, že nechávají volbu i na dítěti, které si časem samo vybere mezi jménem či oslovením sociální matky slovíčkem „mami“. Na druhou stranu všechny respondentky, respektive sociální matky, se cítí být rodiči. Necítí se být matkami, zde uvádí například důvod, že matka je jen jedna, ale rodiči se cítí být všechny. Další téma, které bylo pro respondentky velmi citlivé, bylo téma známého či neznámého otce a následně absence mužského vzoru ve výchově dítěte. Jeden z párů počal dítě takovým způsobem, že otec byl a je známý. Otec dítěte však do výchovy nezasahuje a ani se nehlásí o svá práva, za což

jsou respondentky šťastné. Počítají však s tím, že až se dítě začne ptát na svého otce, tak mu vše řeknou, popřípadě otce představí. Další dva páry počaly dítě umělým oplodněním. V jednom případě však existuje možnost, že dítě, pokud bude v budoucnu chtít, může kontakt se svým biologickým otcem realizovat. Absence mužského vzoru ve výchově dítěte páry řeší trávením více času s dědečky, strýčky, popřípadě rodinnými známými. Třetí dílčí cíl byl naplněn a třetí výzkumná otázka zodpovězena.

Dílčí cíl č. 4: Zjistit jaké jsou vztahy s okolím

Výzkumná otázka č. 4: Jaké jsou vztahy s okolím?

Tabulka č. 6: Vztahy s okolím

Dotazované páry	Michaela, Eva	Veronika, Pavlína	Markéta, Kateřina
Setkání s negativní reakcí okolí z důvodu sex. orientace	NE	Minimálně	NE
Coming out v práci	Vyřešený	Vyřešený	Vyřešený
Setkání s problémy v institucích z důvodu sex. orientace	NE	Chybí možnost ošetřování člena rodiny pro sociální matku (paragraf)	NE
Co považují za největší překážku?	Absence právního nároku na dítě pro sociální matku	Absence právního nároku na dítě pro sociální matku	Absence právního nároku na dítě pro sociální matku
Co by rády změnilly?	Adopce dítěte sociální matkou	Adopce dítěte sociální matkou	Adopce dítěte sociální matkou

Vztahy s okolím hodnotily respondentky velmi kladně. V podstatě jen minimálně se setkaly s nějakou menší negativní reakcí okolí na to, že tvoří homoparentní rodinu. Naopak se spíše shodovaly v tom, že absolutně převládají reakce pozitivní. Co se týče coming outu v práci tak ten mají respondentky vyřešený také a ani zde se nesetkaly s nějakou negativní reakcí. Dále v podstatě všechny přiznávají to, že jim velmi vychází vstříc i zaměstnanci různých státních institucí, především zdravotních zařízení. Shodují se v tom, že když jednaly na rovinu s těmito zaměstnanci (oznámily jim, že jsou homoparentní rodina), tak se vždy setkaly s pochopením personálu, který jim vyšel

maximálně vstříc. Za největší problém považují homoparentní rodiny z mého výzkumu to, že není právně ošetřen vztah sociální matky s dítětem. Tento problém považují za zcela stěžejní a jak všechny přiznávají, velmi je trápí a s obavami hledí do budoucna. Jako možné řešení by si všechny do jedné přály schválení adopce dítěte partnerkou biologické matky, tedy sociální matkou. V zápětí však dodávají, že nevidí moc šancí v blízké budoucnosti pro schválení tohoto, pro homoparentní rodiny, stěžejního zákona.

Čtvrtý dílčí cíl se podařilo splnit a čtvrtou výzkumnou otázku zodpovědět.

Na základě zjištěných dílčích cílů jsem dosáhla cíle hlavního. **Hlavním cílem** práce bylo shrnout klady a zápory, s kterými se homoparentní rodiče setkávají při výchově svých dětí.

Všechny páry se shodly na tom, že se v podstatě vůbec neseťkávají s negativními reakcemi okolí z důvodu jejich odlišné sexuální orientace. Naopak jsou mile překvapeny reakcemi okolí. Jako další klad zmiňují dobré vztahy v rodině a s tím související pomoc rodiny ve výchově dítěte. Z analýz vyplývá, že zkoumané homoparentní rodiny musí ve svém životě řešit ne jeden problém. V první řadě řeší to, jakým způsobem vůbec dítě počít. Následně to, jak se vyrovnat s absencí mužského pohlaví ve výchově jejich dítěte či oslovování sociální matky. Jako problém vidí i to, zda otec (pokud je známý) bude mít či nemít zájem o výchovu dítěte. Za největší problém však považují homoparentní rodiče to, že není právně ošetřen vztah sociální matky s dítětem. Homoparentní rodiče netouží adoptovat děti z dětských domovů ani jiných ústavů. Homoparentní rodiče touží především adoptovat děti svých partnerů a stát se tak opravdovou rodinou bez obav z budoucnosti.

6 Závěr

Pro sepsání této bakalářské práce autorka nastudovala odbornou literaturu spojenou s touto tematikou. Tato bakalářská práce se zabývá zkoumáním homoparentních rodin. Homoparentní rodiny se objevují především v posledních desetiletích a stále jich přibývá. V teoretické části je vypracován přehled základní tematiky, základních pojmů, soužití homosexuálních partnerů, registrovaného partnerství či homoparentality. V teoretické části je tedy uveden ucelený přehled, který vysvětluje základní problematiku.

Praktická část je věnována kvalitativnímu výzkumu. Autorka formou polostrukturovaných rozhovorů s homoparentními dvojicemi analyzovala zápory a klady, s kterými se tyto dvojice setkávají během života. Výzkumem autorka zjistila, že homoparentní rodiny žijí běžným životem jako ostatní, respektive heterosexuální páry, prožívají radosti i starosti jako ostatní, jen musí řešit některé specifickými problémy v životě, kterými se práce zabývala podrobněji. Tyto problémy se týkají například početí dítěte či „neprávního“ vztahu uvnitř rodiny. Autorka si stanovila čtyři dílčí cíle a jeden hlavní cíl. Po analýze rozhovorů se jí podařilo všechny tyto cíle splnit.

Jako hlavní cíl si vytyčila shrnout klady, zápory a překážky, s kterými se homoparentní páry setkávají při výchově svých dětí. Respondentky velmi kladně hodnotí především to, že se v každodenním životě nesetkaly s negativní reakcí či s žádnou formou diskriminace a že je majoritní společnost tolerantní k jejich specifickému rodinnému soužití. Naopak na základě výzkumu a analýzy rozhovorů s respondentkami autorka zjistila, že za největší problém respondentky považují právně nelegalizovaný vztah sociální matka – dítě. Autorka by touto prací ráda pomohla odbourat leckdy negativní pohled veřejnosti na téma homoparentních rodin a pokusit se společnosti přiblížit překážky a problémy, s kterými se tyto rodiny setkávají.

7 Seznam použitých informačních zdrojů

- BARŠOVÁ, Andrea. 2002. K některým právním a politickým aspektům partnerského soužití gayů a lesbiček. In *Ženská práva jsou lidská práva – sborník přednášek ze semináře*. Brno: Nesehnutí, 173 s. ISBN 80-903228-0-8
- BURYÁNEK, Jan a VANĚČKOVÁ, Miroslava. 2002. Gayové a lesbičky In *Interkulturní vzdělávání: příručka nejen pro středoškolské pedagogy*. Praha: Člověk v tísni. 518 s. ISBN 80-7106-614-1
- Co znamená rodina? [online]. Vystaveno 2006. [cit. 2015-02-03]. Dostupný: <http://www.evalabusova.cz/ankety/co_znamena_rodina.php>
- FANEL, Jiří. 2000. *Gay historie*. Praha: Dauphin, 128 s. ISBN 80-7272-010-4
- HENDL, Jan. 2012. *Kvalitativní výzkum*. Vyd. 3. Praha: Portál. 408 s. ISBN 978-80-262-0219-6
- Homoparentní rodiny s dětmi opravdu existují. [online]. Vystaveno 2014. [cit. 2015-04-03]. Dostupný z: <<http://www.stejnarodina.cz/rodiny-a-pravo.html>>
- JANOŠOVÁ, Pavlína. 2000. *Homosexualita v názorech současné společnosti*. Praha: Karolinum. 218 s. ISBN 80-7184-954-5
- JANULA, Jan. 2010. *Otroci sexu. Sexuální zvrácenosti a nebezpečné deviace*. Praha: Brána. 246 s. ISBN 978-80-7243-451-0
- LGBD adoption. [online]. [cit. 2015-05-05]. Dostupný z: <https://en.wikipedia.org/wiki/LGBT_adoption>
- Marný pokus. Sněmovna odmítla projednávat novelu pro gay rodiny. Co bude dál? [online]. Vystaveno 19.5.2015. [cit. 2015-06-06]. Dostupný z: <<http://boyler.cz/marny-pokus-snemovna-odmitla-projednavat-novelu-pro-gay-rodiny-co-bude-dal/>>
- MATĚJČEK, Zdeněk. 1994. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál. 104 s. ISBN 80-85282-83-6
- MATĚJČEK, Zdeněk. 2013. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál. 143 s. ISBN 978-80-262-0519-7
- MOŽNÝ, Ivo. 2002. *Česká společnost*. Praha: Portál. 207 s. ISBN 80-7178-624-1

MOŽNÝ, Ivo. 2006. *Rodina a společnost*. Praha: Slon. 311 s. ISBN 80-86429-58-X

NEDBÁLKOVÁ, Kateřina. 2011. *Matky kuráže. Lesbické rodiny v pozdně moderní společnosti*. Brno: SLON. 119 s. ISBN 978-80-210-5648-0

NEDBÁLKOVÁ, Kateřina a POLÁŠKOVÁ, Eva. Gay a lesbické rodiny. [online].

Vystaveno 2004. [cit. 2015-03-05]. Dostupné z :

<<http://cmps.ecn.cz/pd/2004/texty/pdf/nedbalkova.pdf>>

Obecně o rodinném právu. [online]. Vystaveno c 2013 – 2015 [cit. 2015-06-18]. Dostupný

z: <<http://obcanskyzakonik.justice.cz/rodinne-pravo/obecne>>

Osobní doklady. [online]. Vystaveno 2015. [cit. 2015-05-05]. Dostupné z:

<http://www.mvcr.cz/clanek/osobni-doklady-642319.aspx>

Partnerské svazky osob stejného pohlaví v České republice a v Evropě. [online].

Vystaveno 24.10.2013. Dostupné z:

<<https://www.czso.cz/documents/10180/20533820/csav102413opr.pdf/952872bd-1745-4ce0-a21b-c30bbc03ef47?version=1.0>>

PECHOVÁ, Olga. Bisexualita. [online]. Vystaveno 6.1. 2006. [cit. 2015-04-05]. Dostupný

z : <<http://www.bengales.cz/vedecke-studie/bisexualita.html>>

POLÁŠKOVÁ, Eva. 2009. *Plánovaná lesbická rodina: klíčové aspekty přechodu k rodičovství*. Brno: MU. 240 s. ISBN 978-80-210-5013-6

POMMERENKE, Silvy. 2008. *Küsse in Pink das lesbische Coming-out-Buch*. 1. Aufl.

Berlin: Krug. ISBN 978-393-0041-626

Poslanci nejsou ani po 9 měsících ochotni řešit situace stejnopohlavních rodin. [online].

Vystaveno 19. 5. 2015. [cit. 2015-06-06] Dostupné z:

<<http://www.proudem.cz/en/news/188-poslanci-nejsou-ani-po-9-mesicich-ochotni-resit-situace-stejnopohlavnich-rodin.html>>

PROCHÁZKA, Ivo. 2002. *Coming out: průvodce obdobím nejistoty, kdy kluci a holky hledají sami sebe*. Brno: Stud. 36 s. ISBN 80-238-8850-1

Proposed declassification of disease categories related to sexual orientation in the

International Statistical Classification of Diseases. [online]. Vystaveno 2014. [cit. 2015-04-

05]. Dostupný z: <<http://www.who.int/bulletin/volumes/92/9/14-135541.pdf>>

- PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška a MAREŠ Jiří. 2009. *Pedagogický slovník*. Nové, rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál. 395 s. ISBN 978-80-7367-647-6
- Průlom: Ke změně jména opravňuje i registrované partnerství. [online]. Vystaveno 17.3.2014. [cit. 2015-06-01]. Dostupný z: <<http://zpravy.aktualne.cz/domaci/zena-z-registrovaneho-partnerstvi-meni-pravidla/r~e01b987cab8611e38113002590604f2e/>>
- První postkomunistická země schválila gay adopce! Většina slovinského parlamentu byla pro! [online]. Vystaveno 3.3. 2015. [cit. 2015-05-07] Dostupný z: <<http://boyley.cz/prvni-postkomunisticka-zeme-schvalila-gay-adopce-vetsina-slovinskeho-parlamentu-byla-pro/>>
- Registrované partnerství. [online]. Vystaveno 4.3.2015 [cit. 2015-05-06]. Dostupný z: <www.europa.eu/youreurope/citizens/family/couple/registered-partners/index_cs.htm>
- SOKOLOVÁ, Věra. 2004. „A co děti?“...Gay a lesbické rodičovství. In *ABC feminismus*. Brno: Nesehnutí. 233 s. ISBN 80-903228
- SOKOLOVÁ, Věra. 2009. Otec, otec a dítě: Gay muži a rodičovství. In *Sociologický časopis/Czech Sociological Review*. ISSN 0038-0288
- STEHLÍKOVÁ, Džamila, PROCHÁZKA, Ivo a HROMADA, Jiří. 1995. *Homosexualita, společnost a AIDS v ČR*. Praha: Orbis. 140 s.
- ŠTĚPÁNKOVÁ, Martina a ČIŽINSKÝ, Pavel. 2006. *Registrované partnerství pro začínající*. Brno: STUD. 20 s. ISBN 80-239-7821-6
- ŠULOVÁ, Lenka, FAIT, Tomáš a WEISS, Petr et al. 2011. *Výchova k sexuálně reprodukčnímu zdraví*. Praha: Maxdorf. 216 s. ISBN 978-80-7345-238-4
- Tradiční rodina se v Evropě rozpadá kvůli registrovanému partnerství? [online]. Vystaveno 2015. [cit. 2015-03-03]. Dostupný z: <http://www.rozhlas.cz/zpravy/data/_zprava/tradicni-rodina-se-v-evrope-rozpada-kvuli-registrovanemu-partnerstvi--1449197>
- Uzavření registrovaného partnerství. [online]. Vystaveno 3.3.2014 [cit. 2015-04-04] Dostupný z <<http://www.mvcr.cz/clanek/uzavreni-registrovaneho-partnerstvi.aspx>>
- WEISS, Petr. 2008. *Sexuální deviace. Klasifikace, diagnostika a léčba*. Vyd. 2. Praha: Portál. 360 s. ISBN 978-80-7367-419-9
- ZVĚŘINA, Jaroslav. 2012. *Lékařská sexuologie*. Praha: Karolinum. 83 s. ISBN 978-80-246-2049-7

8 Seznam příloh

Příloha č.1 – Otázky pro homoparentní rodiny

Příloha č.1.

OTÁZKY PRO HOMOPARENTNÍ RODINY

1. Identifikační otázky

- a) Jaký je váš věk?
- b) Jaké je vaše vzdělání?
- c) Jaké je pohlaví a věk dítěte?
- d) Jak dlouho jste spolu?
- e) Žijete v registrovaném partnerství?
- f) Kde žijete? (centrum, okraj Prahy, byt, dům, zahrada..)

2. Početí a těhotenství

- a) V jaké fázi vztahu jste se rozhodly mít dítě? (měsíce, roky..)
- b) Jak dlouho jste miminko plánovaly než jste se rozhodly k „činu“ ?
- c) Podle čeho jste se rozhodovaly, která z vás bude mít dítě? Byl tedy u některé z vás mateřský pud silnější? Plánujete, že i druhá z vás bude mít miminko?
- d) Rozhodovaly jste se mezi více možnostmi početí? Které zvítězilo?
- e) Jak jste prožívaly těhotenství?
- f) Setkaly jste se během těhotenství s nějakými problémy právě z toho důvodu, že jste partnerky? (lékař, předporodní kurz apod.)
- g) Byla partnerka u porodu? Jak ho prožívala?

3. Vztahy v rodině a v širší rodině

- a) Jak vaše dítě oslovuje partnerku biologické matky, tzv. sociální matku? Shodly jste se na tom nebo jste řešily rozpor?
- b) Berete partnerku biologické matky (sociální matku) jako jednoho z rodičů?
- c) Jak vaši blízcí (nejbližší rodina) vzali to, že budete mít dítě?
- d) Jak to berou teď? Cítí se např. rodiče sociální matky jako prarodiče? Tedy vztah babička (dědeček) – vnouče?
- e) Máte vyřešený coming out s vaší rodinou? Můžete se kdykoli obrátit na vaše rodiny s žádostí o pomoc při péči o dítě?

f) Jak řešíte v rodině absenci mužského pohlaví? Funguje jako kompenzace například dědeček, strýček, kamarád?

4. Vztahy s okolím

a) Ví o vašem vztahu okolí? (škola, školka, pediatr, v zaměstnání, úřady..)

b) Setkaly jste se zde s nějakým problémem?

c) Co byste rády změnily?

d) Kde, v jakých institucích, narážíte nejvíce na problémy?

e) S jakými reakcemi se setkáváte v běžném životě? (reakce v parku, v obchodě, na písku..) Byly někdy vyloženě negativní?