Důvody oddálení narození prvního dítěte u matek po 35. roce

Reasons for delaying the first birth for mothers aged 35 and more

Radka Kozáková¹, Šárka Vévodová¹, Jiří Vévoda², Lukáš Merz¹

¹Ústav společenských a humanitních věd, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého, Olomouc, Česká republika

²Ústav sociálního lékařství a zdravotní politiky, Lékařská fakulta, Univerzita Palackého, Olomouc, Česká republika

ABSTRAKT

Východiska: Východiskem výzkumného šetření byla Psychologická studie motivů pozdního rodičovství autorky Ireny Bímové.

Cíl: Hlavním cílem výzkumného šetření bylo zjistit důvody oddálení narození prvního dítěte u matek po 35. roce.

Metody: Výběrovým kritériem pro zařazení do výběrového souboru byl věk primipary 35 let a více. Jako technika sběru dat byl použit polostrukturovaný dotazník vlastní konstrukce. Počet respondentů byl 92. Data byla získávána na gynekologicko-porodnických a novorozeneckých odděleních v období od ledna 2013 do ledna 2014. K analýze získaných dat byl použit Fischerův přesný test.

Výsledky: Nejčastějším důvodem oddálení narození prvního dítěte u matek po 35. roce byl výběr vhodného partnera. Tuto variantu uvádí 42,4 % matek. Druhým nejčastějším důvodem byly problémy s otěhotněním u 32,6 % matek. Součástí výzkumu bylo zpětné pozitivní a negativní hodnocení věku matek při narození prvního dítěte po 35. roce. Zpětně hodnotilo pozitivně věk porodu 45,7 % žen, negativně hodnotilo věk 54,3 % žen. Ženy, které zpětně hodnotily věk porodu 1. dítěte negativně, uvedly signifikantně častěji jako důvod oddálení porodu „Problémy s otěhotněním“ ($p = 0,014$). Ženy, které zpětně hodnotily věk porodu 1. dítěte pozitivně, uvedly signifikantně častěji jako důvod oddálení porodu „Preferenci nezávislého způsobu života“ ($p = 0,039$).

Závěry: Důvody oddálení narození prvního dítěte v pozdějším věku spadají zejména do oblasti sociální, psychologické a zdravotní. Výzkum může vést k zamyšlení nad problematikou trendu pozdního rodičovství. Může podnítit diskusi o rizicích a benefitech pozdního rodičovství.

ABSTRACT

Background: Background of research was Psychological studies of late parenthood motives author Irena Bímová.

Aim: The aim of the research was to determine the reasons for postponing the first birth for mothers after 35 years of age.

Methods: The group selection criterion was a primipara age 35 and more. A semi-structured questionnaire of an original design was used to collect the research data. The number of respondents was 92. Data were obtained on obstetric and neonatal departments from January 2013 to January 2014. To analyze the data was used Fisher's exact test.

Results: The most frequent reason for birth postponement amongst mothers aged 35 and more was the search for a suitable partner. This option was selected by 42.4% mothers. The second most frequent answer involved issues with conception, this being reported by 32.6% mothers. Additionally, the survey research included a retrospective positive or negative evaluation of the mothers' age when they had their first child after the age of 35. In retrospect, the age for the first birth was seen positively by 45.7% women and negatively by 54.3% women. Women evaluating the age for the first birth negatively significantly more often reported the reason „Problems with conception“ ($p = 0.014$). Women evaluating the age for the first birth positively significantly more often reported „A preference of an independent way of life“ as the reason behind their birth postponement ($p = 0.039$).

Conclusions: The reasons for birth postponement of the first child amongst late mothers fell into the areas of social, psychological, and health-medical related issues. The research can lead up to reflection about postponing parenthood. The research can lead up to debate about thinking of risks or benefits of later parenthood.

KLÍČOVÁ SLOVA

první dítě, pozdní mateřství, příčiny mateřství starších žen, zpětné hodnocení

KEYWORDS

first child, late motherhood, motherhood causes amongst older women, retrospective evaluation

ÚVOD

Mateřství starších žen (tzv. pozdní mateřství) není novým jevem. Počet starších matek (termín označuje ženu rodící po dosažení 35 let) se každoročně zvyšuje. Souhrn základních psychologických aspektů odloženého či pozdního mateřství publikovaly na základě mezinárodního výzkumného projektu Berrymanová, Thorpeová a Windridgeová v roce 1995 (1).

V České republice dochází po roce 1990 k progresivnímu zvyšování průměrného věku matky při narození jejího prvního dítěte. Zatím co v roce 1989 byl v České republice průměrný věk matky při narození prvního dítěte 22,5 let (2), v roce 2000 dosáhl 24,9 let a v roce 2006 to bylo již 26,9 let. Podle údajů Českého statistického úřadu (2015) byl v roce 2014 průměrný věk při narození prvního dítěte 29,9 let (3). Za 25 let došlo ke zvýšení o 7,4 let. Na Slovensku byl průměrný věk při narození prvního dítěte v roce 2012 29,1 let, v Polsku 26,6, Rakousku 28,7, Maďarsku 27,7 Německu 29,1 let. Nejvyšší průměrný věk prvorodičky, ve věku 30,8 je ve Švýcarsku a Velké Británii (4).

Trend odkládání početí prvního dítěte do vyššího věku je provázen také nárůstem intenzity bezdětnosti, která se v České republice pohybovala před rokem 1989 na velmi nízké úrovni. V současnosti můžeme sledovat především nárůst bezdětnosti ve věkové skupině 18–25 let. Tento trend je do značné míry způsoben právě plánováním založení rodiny v pozdějším věku (5). Z pohledu matek existuje mnoho důvodů, proč narození dítěte odložit na pozdější dobu či zůstat bezdětná. Je třeba si tak položit otázku, které faktory stojí za touto změnou reprodukčního chování. Příčinami odloženého rodičovství se zabývala Bímová, která mezi psychologické aspekty ovlivňující pozdní rodičovství zařadila osobnostní rozvoj, motivaci k rodičovství a manželství, psychologické a sociální tlaky a pozitivní a negativní stránky rodičovství (6). Oddálení narození prvního dítěte do pozdějšího věku sebou přináší rizika. Je tak žádoucí se této problematice více vědecky věnovat.

Sociální a psychologická rizika rodičovství ve vyšším věku jsou spatřována zejména ve velkém věkovém rozdílu mezi rodiči a dětmi. Jsou spojena

s obavou, že starší rodiče nebudou na výchovu dítěte stačit a nebudou schopni postarat se o dítě až do jeho dospělosti. Naproti tomu rizika podkročení dolní věkové hranice jsou spíše psychologického (nevyzrálост) a materiálního charakteru (ekonomická nesoběstačnost). Hranici třiceti let lze považovat za významný mezník, ve kterém sílí tlak na bezdětné ženy mít děti. Ženy si také více než před tím začínají uvědomovat rizika spojení odkládáním těhotenství (7). S narůstajícím věkem primipary roste i nebezpečí vrozených vývojových vad u plodu (8). Slepíčková potvrzuje, že s pozdním rodičovstvím jsou spojena určitá rizika jak pro matku, tak pro dítě. Jedná se především například o zvýšené riziko předčasného porodu, vznik Downova syndromu, preeklampsie aj. Některým rizikům pomáhá předcházet prenatální diagnostika (9). Berryman a Windridge se zaměřili na zkušenosti s těhotenstvím, porodem a prvním rokem mateřství žen ve věku 35 a více. Ve srovnání se ženami, které rodily ve věku 20–29 let, měly starší matky menší tendenci obviňovat při porodu zdravotníky ze své bolesti, byly zodpovědnější k průběhu porodu a více se zajímaly o zdraví svého dítěte (10).

Jak uvádí Langmeier a Krejčířová (11), rizikové faktory pozdního mateřství jsou známy a vědecky podložené. Méně pozornosti je však věnováno kladným stránkám pozdního rodičovství. Starší a tedy obvykle i zralejší rodiče, bývají při výchově svých dětí zodpovědnější, citlivě reagují na jejich potřeby a věnují jim více času. Ženy jsou v mateřské roli sebejistější a role matky jim přináší větší uspokojení. Mají již většinou vybudovaný základ pracovní kariéry a k zajištění péče o děti ji ochotněji na potřebný čas přerušují. Bývají také obvykle trpělivější a lépe zvládají běžné výchovné těžkosti. Z výzkumu Balena vyplynulo, že starší matky považují osobnostní rozvoj svých dětí za důležitější na rozdíl od matek věkově mladších. Rovněž budoucí materiální zabezpečení svého dítěte vnímají starší matky jako významnější než matky mladší (12). Na druhou stranu, ve vyšším věku bývají rodiče na dítě někdy až příliš silně citově fixováni, poskytují mu méně autonomie a v mnoha případech jsou ve svých výchovných přístupech až hyperprotektivní.

CÍLE PRÁCE

Hlavním cílem šetření bylo zjistit důvody oddálení rodičovství, k jehož naplnění byly stanoveny dva dílčí cíle. Prvním z nich bylo zjištění důvodů oddálení narození prvního dítěte u matek od 35 let. Druhým pak zjištění zpětného subjektivního hodnocení věku matek při narození prvního dítěte. Bylo předpokládáno, že v důvodech odložení narození prvního dítěte se skupina matek se zpětným pozitivním hodnocením neliší od skupiny matek se zpětným negativním hodnocením. Z tohoto důvodu byla statistická hypotéza stanovena následovně:

H0: Důvody oddálení mateřství se signifikantně neliší mezi skupinou žen, jež zpětně hodnotila věk porodu prvního dítěte pozitivně a skupinou žen, jež zpětně hodnotila věk negativně.

HA: Důvody oddálení mateřství se signifikantně liší mezi skupinou žen, jež zpětně hodnotila věk porodu prvního dítěte pozitivně a skupinou žen, jež zpětně hodnotila věk negativně.

METODIKA

Zkoumaný soubor

Před realizací výzkumného šetření byla provedena pilotní studie na skupině pěti žen vybrané z cílové populace. Účelem pilotní studie bylo zjištění, zda vůbec a jaké důvody oddálení mateřství budou ženy uvádět. Pilotní studie byla provedena nestandardizovaným rozhovorem. Po jejím provedení, byly na základě literárních rešersí a z výsledků získaných pilotáží sestaveny otázky.

Následně po pilotním šetření byl proveden předvýzkum u 15 žen. Na jeho základě byl dotazník upraven tak, aby položky byly jasně srozumitelné. Na podkladě výsledků získaných předvýzkumem, byla rozšířena nabídka důvodů oddálení narození prvního dítěte.

Vlastní výzkumné šetření bylo uskutečněno dotazníkovou technikou v období leden 2013 – leden 2014. Zkoumaný soubor respondentek tvořily matky, které rodily své první dítě po 35. roce věku. K vyplnění dotazníku byly vybrány ženy hospitalizované na gynekologicko-porodnických odděleních a odděleních šestinedělí. Jednalo se o prostý záměrný výběr na základě jednoho výběrového kritéria – věk 35 let a více. Další výběrová kritéria nebyla stanovena. Osloveno bylo celkem 105 žen, z toho 92 žen vyplnilo dotazník. Výzkumu se odmítlo zúčastnit 13 z oslovených žen bez uvedení důvodu. Technikou sběru dat byl polostrukturovaný dotazník vlastní konstrukce vytvořený na základě literární rešerše a pilotní studie. Respondentky se zúčastnily všech

fází šetření zcela dobrovolně během jejich hospitalizace na uvedených odděleních. Respondentky byly rovněž seznámeny s cíli výzkumu a vyjadřovaly svůj souhlas s participací na výzkumném šetření na základě informovaného souhlasu.

Metoda

Dotazník obsahoval tři otázky. První polozavřená otázka zjišťovala důvody oddálení narození prvního dítěte. Respondentky mohly volit více odpovědí.

Otázka číslo 1.

Přesná formulace otázky s výběrem odpovědí: „*Jaké jsou důvody oddálení narození Vašeho prvního dítěte?*“

- a) výběr vhodného partnera
- b) kariéra, studium
- c) problémy s otěhotněním
- d) jiné onemocnění
- e) obavy z těhotenství
- f) obavy z porodu
- g) obavy o zdraví dítěte
- h) obavy o Vaše zdraví
- i) finanční situace
- j) problémy s bydlením
- k) obavy ze ztráty volnosti a svobody
- l) preference nezávislého způsobu života
- m) problémy v partnerských vztazích
- n) jiné, uveďte jaké

Otázka číslo 2 byla koncipována jako uzavřená dichotomická, zaměřená na zkoumání zpětného hodnocení věku. Respondentky měly zhodnotit spokojenost s věkem při narození prvního dítěte. Byla jim nabídnuta volba pozitivního nebo negativního zpětného hodnocení věku při narození jejich prvního dítěte po 35. roce. Přesná formulace otázky: „*Jak hodnotíte zpětně Váš věk při narození prvního dítěte?*“

- a) zpětné pozitivní hodnocení věku
- b) zpětné negativní hodnocení věku

V případě, že na otázku číslo 2 odpověděla respondentka negativně, následovala otázka číslo 3.

Otázka číslo 3 (volná) se týkala uvedení vhodného věku při narození prvního dítěte. V odpovědích měly respondentky uvést vhodný věk pro narození jejich prvního dítěte.

Přesná formulace otázky: „*Uveďte, jaký věk by byl pro Vás vhodný pro narození prvního dítěte?*“

Zpracování získaných dat bylo anonymní. K vyhodnocení dat byl použit software SPSS 19 Base. Získaná data byla vyhodnocena Fischerovým přesným testem na hladině významnosti 5 %.

VÝSLEDKY

Věkové charakteristiky zkoumaného souboru matek jsou uvedeny v tabulce 1.

Tabulka 1 Věk ženy při narození 1. dítěte

	Celý soubor (n = 92)
Medián věku	36,0
Min-max	35-40
průměr ± SD	36,5 ± 1,6

Legenda: n – počet respondentů, SD – směrodatná odchylka

Nejčastějším důvodem oddálení narození prvního dítěte u matek po 35. roce byl „Výběr vhodného partnera“. Tuto variantu uvedlo celkem 39 matek (42,4 %). Druhým nejčastějším důvodem byly „Problémy s otěhotněním“ u 30 matek (32,6 %). Jako třetí nejčastější důvodem oddálení rodičovství uváděly „Studium a budování kariéry“. Tuto variantu zvolilo 24 matek (26,1 %) (Graf 1).

Jiné důvody pro oddálení narození prvního dítěte, které ženy uvedly v 7,6 %, (Graf 1) jsou podrobně uvedeny v tabulce 2.

Graf 1 Důvody oddálení narození prvního dítěte – celý soubor respondentů

Tabulka 2 Jiné důvody oddálení narození prvního dítěte

Jiné důvody	Počet žen
Obavy z péče o dítě	1
Neměla mateřské pudry	1
Nepřipravenost	1
Obavy z bolesti	1
Partner nechtěl dříve	1
Pocit nezralosti	1
Preference dítěte před partnerem	1

Druhá výzkumná otázka zjišťovala zpětné hodnocení věku matek. Zpětně hodnotilo pozitivně věk porodu prvního dítěte po 35. roce 42 žen (45,7%), negativně hodnotilo věk 50 žen (54,3 %) (Tabulka 3).

Tabulka 3 Subjektivní hodnocení věku ženy při narození 1. dítěte

	Celý soubor (n = 92)	Ženy s pozitivním zpětným hodnocením věku (n = 42)	Ženy s negativním zpětným hodnocením věku (n = 50)
Medián věku	36,0	36,0	36,0
Min-max	35-40	35-40	35-40
průměr ± SD	36,5 ± 1,6	36,2 ± 1,3	36,7 ± 1,8

Legenda: n – počet respondentů, SD – směrodatná odchylka

Ženy s pozitivním zpětným hodnocením a ženy s negativním hodnocením věku porodu prvního dítěte byly porovnány v četnostech výskytu podle uvedených důvodů oddálení pomocí Fischerova přesného testu. Tučně jsou v tabulce 4 vyznačeny hodnoty $p < 0,05$, které vypovídají o statisticky významném rozdílu mezi oběma skupinami žen.

Tabulka 4 Četnosti výskytů důvodů oddálení porodu prvního dítěte po 35. roce věku

Důvod oddálení prvního porodu	Zpětné pozitivní hodnocení věku (n = 42)	Zpětné negativní hodnocení věku (n = 50)	p
Výběr vhodného partnera	15 (35,7 %)	24 (48,0 %)	0,291
Problémy v partnerských vztazích	4 (9,5 %)	7 (14,0 %)	0,749
Problémy s otěhotněním	8 (19,0 %)	22 (44,0 %)	0,014
Kariéra, studium	13 (31,0 %)	11 (22,0 %)	0,351
Obavy z těhotenství	3 (7,1 %)	1 (2,0 %)	0,328
Obavy z porodu	3 (7,1 %)	3 (6,0 %)	1,000
Obavy o zdraví dítěte	0 (0 %)	1 (2,0 %)	1,000
Obavy o zdraví matky	0 (0 %)	0 (0 %)	-
Jiné onemocnění	0 (0 %)	5 (10,0 %)	0,060
Obavy ze ztráty volnosti a svobody	7 (16,7 %)	2 (4,0 %)	0,074
Preference nezávislého způsobu života	8 (19,0 %)	2 (4,0 %)	0,039
Finanční situace	6 (14,3 %)	6 (12,0 %)	0,766
Problémy s bydlením	6 (14,3 %)	6 (12,0 %)	0,766

Legenda: n – počet respondentů, SD – směrodatná odchylka

Jak je patrné z tabulky 4, rozdíl byl zjištěn u důvodů „Problémy s otěhotněním“ a „Preference nezávislého způsobu života.“ Ženy, které zpětně hodnotily věk porodu prvního dítěte negativně, uvedly signifikantně častěji jako důvod oddálení porodu „Problémy s otěhotněním“ (44 % žen se zpětným negativním hodnocením věku vs. 19 % žen se zpětným pozitivním hodnocením věku), $p = 0,014$.

Ženy, které zpětně hodnotily věk porodu prvního dítěte pozitivně, uvedly signifikantně častěji jako důvod oddálení porodu „Preferenci nezávislého způsobu života“ (19 % žen) než ženy, které zpětně hodnotily věk porodu prvního dítěte negativně (4 % žen), $p = 0,039$. Pozdní rodičovství tak bylo vyjádřením svobodné volby těchto žen. Byla přijata HA.

Skupina žen, která hodnotila věk prvního dítěte negativně ($n=50$), by preferovala narození prvního dítěte v nižším věku, avšak z důvodů uvedených v Tabulce 4 neotěhotněly. Tyto matky uvedly jako vhodnější věk pro narození prvního dítěte v rozmezí 28–34 let. Pouze jedna matka uvedla věk vyšší, než věk, v němž porodila.

DISKUZE

Cílem výzkumného šetření byla identifikace důvodů oddálení narození prvního dítěte u žen starších 35 let. Výsledky výzkumného šetření se shodují se závěry Bartošové (13), která uvádí jako nejčastější bariéru mateřství absenci vhodného partnera. Z výzkumů Slepíčkové, Bartošové (14) vyplývá, že neuspokojivé partnerské vztahy fungují jako hlavní brzda snah o mateřství. Ženy obvykle projdou řadou nevydařených vztahů. Pokud se tyto partnerské vztahy střetnou s možností zajímavé kariéry, plány na početí dítěte jsou odsunuty (14). Obdobně i Lechnerová (15) uvádí, že důvodem odkládání reprodukce do pozdějšího věku jsou nedostatečná psychická připravenost na roli rodiče a neexistence vhodného partnera, s nímž by chtěly počít a vychovávat dítě.

Samotný fakt existence a prodlužování bezdětného období může v některých případech vést k nezamýšleným důsledkům, jež plynulý přechod k mateřství znemožňují. Kombinace zkušeností, které v bezdětném období žena prožívá, mohou vyústit ve vznik či posilování tzv. individualizačního habitu (13). Tomášek (16) uvádí, že dochází k postupnému oslabování schopnosti partnerského soužití a přizpůsobení se jinému člověku u mladých singles. Mezi ženami po třicítce je tato tendence patrná zejména tehdy, pokud neměly dlouhodobější zkušenost společného sdílení domácnosti s partnerem, dlouho žily jako singles nebo prošly mnoha různými partnerskými zkušenostmi, většinou neperspektiv-

ními pro založení rodiny (16). Projevila se u nich neochota společného sdílení domácnosti s partnerem, upřednostňování vlastní svobody a nezávislosti. Přestože některé z těchto žen žily delší dobu společně s partnerem, nerovné rozdělení rolí v péči o domácnost je utvrdilo ve volbě samostatného bydlení (13). Hledání vhodného partnera, jež bylo výzkumným šetřením prokázáno, jako nejčastější příčina odložení narození prvního dítěte do pozdějšího věku toto potvrzuje.

Výzkumné šetření prokázalo, že ženy, které zpětně hodnotily věk porodu prvního dítěte negativně, uvedly signifikantně častěji jako důvod oddálení porodu „Problémy s otěhotněním“ (44 % matek). Tyto matky uváděly jako vhodnější věk pro narození jejich prvního dítěte věk nižší, než byl jejich skutečný věk při porodu. Čas pro realizaci rodičovství se vzhledem ke snižující se plodnosti žen ve vyšším věku zkracuje. Stárnutí potencionálních otců a matek je jednou z hlavních příčin rostoucího počtu párů vyhledávajících specializovaná pracoviště kvůli problémům s početím (19). Lékaři v následujících letech očekávají nárůst výskytu všech faktorů ohrožující plodnost – u žen jsou to pohlavní choroby, endometrióza, anovulace, poruchy příjmu potravy a obezita, u mužů pak především poruchy tvorby a kvality spermatu. Narůstá také počet vyléčených onkologických pacientek a pacientů v reprodukčním věku, pro které je v důsledku předchozí léčby obtížné počít potomka (18). Neplodnost je problémem, který se v české populaci týká asi 15 % párů v reprodukčním věku. Jejich počty však budou podle odhadů narůstat. Stále více párů tak bude volit techniky buď asistované reprodukce či adopci, případně se smíří s bezdětným životem (19).

Významný vliv na počet bezdětných párů měla demografická tranzice doprovázená změnou životního stylu, jež se odehrála v roce 1989. Bezdětných českých třicátníků bylo v roce 2006 ještě 28 % (2). Baby boom silných ročníků matek narozených v 70. letech minulého století, vyvrcholil až v roce 2009, kdy se sedmiletý rostoucí trend počtu narozených dětí zastavil (20). Od roku 2010 nastává pokles porodnosti. Po stagnaci v roce 2012 pokračoval i v roce 2013 klesající trend počtu narozených dětí (21). V roce 2014 se počet živě narozených dětí podle předběžných údajů meziročně zvýšil o 3,1 tisíce na 109,9 tisíce. Jedná se tak o nejvyšší počet za poslední čtyři roky (3). Nejvíce dětí porodily ženy ve věku 29–31 let (3). V roce 2014 je již jisté, že baby boom posledních let způsobený odloženou plodností generace „Husákových dětí“ pozvolna ustupuje. Příčinu očekávaného poklesu narozených dětí lze najít v na-

stávajícím úbytku počtu žen v reprodukčním věku. Do věku své nejvyšší plodnosti budou přicházet početně slabší generace žen, jež se narodily ve druhé polovině 80. a v 90. letech 20. století.

Další příčinou oddálení narození prvního dítěte u atek po 35. roce je „Kariéra a studium“ (26,1 %), což souvisí s výše zmiňovanou demografickou tranzicí. Tato skupina matek mimo důvodu „Kariéra a studium“ často uváděla rovněž „Problémy s otěhotněním“. Lze se domnívat, že tyto ženy odkládaly těhotenství z důvodu realizace kariéry a studia a následně se u nich vyskytly problémy s otěhotněním. V souvislosti s pozdním rodičovstvím se hovoří o roli vzdělanosti a kariéry ženy, která si nejprve buduje svou pracovní pozici a poté se až rozhoduje pro mateřství (9).

Svoji roli při odložení narození prvního dítěte sehrávají také změny a formy rodinného života, stejně jako změna role ženy ve společnosti a rodinném životě (6). Stále větší počet žen přikládá vyšší význam profesní kariéře, která pro ně představuje možnost „smysluplné náhrady mateřské role“. Dítě může představovat jistý handicap v profesní kariéře a z toho důvodu je jeho narození odsouváno do pozdějšího věku. Kvalitativní rozhovory odhalily, že ženy se spíše než na problém volby mezi mateřstvím a profesní kariérou soustřeďují na otázku jejich sladění (22).

Matky, které zpětně hodnotily věk porodu prvního dítěte pozitivně, uvedly signifikantně častěji jako důvod oddálení porodu „Preferenci nezávislého způsobu života“. Rozhodnutí těchto žen mít první dítě ve vyšším věku je jejich svobodnou volbou. Současná společnost ponechává mladým lidem více času, aby dozráli a připravili se na převzetí všech rolí. Ve vyšším věku mají budoucí rodiče vybudovaný základ pracovní kariéry a ochotněji ji na potřebný čas přerušují, aby zajistili péči o děti. Bývají obvykle i trpělivější a lépe zvládají běžné výchovné těžkosti (11).

Výzkumné šetření může vést k zamyšlení nad tématem odkládání rodičovství. „Volba vhodného partnera“ je ovlivněna osobnostními charakteristikami žen, výchovou v rodině, socializací i požadavky a nároky dnešní doby. Z hlediska zdravotně-medicínského se objevují ve vyšším věku „Problémy s otěhotněním“ či těhotenstvím. V tomto případě by si každá žena měla uvědomit možná rizika komplikací, jež vyplývají z odsunutí narození prvního dítěte do pozdějšího věku. „Kariéra a studium“ je v současné době součástí vývoje životního stylu žen.

LIMITY

Výsledky výzkumného šetření nelze zobecňovat, neboť použitá metoda nebyla standardizovaná a šetření bylo realizováno na malém výběrovém souboru.

Limitem může být i skutečnost, že nebyly brány v potaz všechny nezávisle proměnné ovlivňující pozdní mateřství.

ZÁVĚRY

Z výsledků výzkumu vyplývá, že důvody oddálení narození prvního dítěte v pozdějším věku spadají zejména do oblasti psychologické, sociální a zdravotně-medicínské. Faktory ekonomické, jako jsou problémy s bydlením nebo finanční situace, nebyly shledány ve výzkumném šetření jako významné pro oddálení narození prvního dítěte. Nejčastěji uváděnými důvody oddálení byly „Výběr vhodného partnera“, „Problémy s otěhotněním“ a „Studium a budování kariéry“.

Posunout narození prvního dítěte do pozdějšího věku je právem všech žen. Současně by však měly posoudit veškerá rizika pramenící z této volby a pečlivě zhodnotit důvody oddálení. O co více budou ženy důvody oddálení mateřství zvažovat a plánovat rodičovství v souladu s vlastním postojem, o to více bude početí, těhotenství a výchova dítěte přirozenější a chtěnější.

REFERENČNÍ SEZNAM

1. Sobotková I. Psychologie rodiny. Praha: Portál; 2012.
2. Český statistický úřad. Roční časové řady. [Internet]. 2015 [cit. 5. dubna 2015]. Dostupné z: https://www.czso.cz/documents/10180/23164307/g130070-14_2.xlsx/59255edf-e0f0-4fae-8787-b26133a75b90?version=1.0
3. Český statistický úřad. Pohyb obyvatelstva – rok 2014. [Internet]. 2015 [cit. 5. dubna 2015]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/pohyb-obyvatelstva-4-ctvrtleti-2014-jvieceamvff>
4. Eurostat. Fertility indicators. Mean age of woman at birth of first child. [Internet]. 2014 [cited 2015 Apr 05]. Available from: <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do;jsessionid=x1LOvWBvMkLyDTToTFkCus6088r5rj-PWwwTQ65VQ4OUm2EwaEJi!587213677>
5. Šamanová G. Hodnota dítěte v individuálním životě a pro společnost. Naše společnost. 2006;4(2):10-14.
6. Bimová I. Psychologická studie motivů pozdního rodičovství. E-psychologie. [Internet]. 2007 [cit. 5. dubna 2015];1(1):36-47. Dostupné z: <http://e-psychologie.eu/pdf/bimova.pdf>
7. Chaloupková J. Ideální věk rodičovství v České republice a v evropském srovnání. Data a výzkum – SDA Info. [Internet]. 2008 [cit. 5. dubna 2015]; 2(2):109-30. Available from: http://dav.soc.cas.cz/uploads/b38b4c17595e733feb5398f713940f213b2688e_DaV08_2_pp109-130.pdf

8. Novotný D, Adam, T, Adamová K (Eds.). Prenatální a perinatální laboratorní diagnostika. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci; 2011.
9. Slepíčková L. Nedobrovolná bezdětnost jako sociologické téma. Sociologický časopis. [Internet]. 2006 [cit. 6. dubna 2015]; 42(5):937-52. Dostupné z: http://sreview.soc.cas.cz/uploads/9090dcc5f2023f0345aaf6267388d9960a87f9fa_610_06Slepickova16.pdf
10. Berryman J, Windridge K. Pregnancy after 35 and attachment to the fetus. Journal of Reproductive and Infant Psychology. 2006;14(2),133-43.
11. Langmeier J, Krejčířová D. Vývojová psychologie. Praha: Grada; 2006.
12. Balen, F. Late parenthood among subfertile and fertile couples: motivation and education goals. Patient education and Counseling. 2006;59(3): 276-82. DOI: 10.1016/j.pec.2004.09.002 PubMed PMID:16326266.
13. Bartošová, M. Ženy po třicítce – příklad specifických reprodukčních strategií a jejich zdrojů. Sociologický časopis. [Internet]. 2009 [cit. 5. dubna 2015]; 45(1),147-76. Dostupné z: http://sreview.soc.cas.cz/uploads/7856cb85adfd2989fd01b640c2666d04d1a921f_511_BartosovaSC2009-1.pdf
14. Slepíčková L, Bartošová M. Problematické tranzice k mateřství. Sociální studia. [Internet]. 2008. [cit. 5. dubna 2015]; 5(2),35-54. Dostupné z: <http://socstudia.fss.muni.cz/dokumenty/081031105520.pdf>
15. Lechnerová Z. Determinanty oddalování početí dítěte. Sociální studia. [Internet]. 2011. [cit. 10. dubna 2015]; 8(4),87-104. Dostupné z: <http://socstudia.fss.muni.cz/sites/default/files/120307191545>.
16. Tomášek M. K genderovým zdrojům individualizačního habitu. [Internet]. 2006. [cit. 10. dubna 2015]; 7(1),75-81. Available from: http://www.genderonline.cz/uploads/1fa9528b0f5924ecaab3160b7097edc21385fb41_k-genderovym-zdrojum-individualizacniho-habitu.pdf
17. Bourdieu P. Teorie jednání. Praha: Karolinum; 1998.
18. Mrázek, M. Příčiny neplodnosti. Jaké je místo neplodnosti v kontextu propopulační politiky. [conference], 1. března 2006.
19. Slepíčková L, Fučík P. Sociální kontext postojů k řešení neplodnosti. Sociologický Časopis. [Internet]. 2009. [cit. 5. dubna 2015]; 45(2),267-90. Available from: http://sreview.soc.cas.cz/uploads/8a74ff87ca95d383c4ee3f032cb0d355cb7b48f7_SlepickovaFucik2009-2.pdf
20. Ústav zdravotnických informací a statistiky. Demografická situace v České republice v roce 2010. [Internet]. 2010 [cit. 5. dubna 2015]. Dostupné z: http://www.uzis.cz/system/files/06_11.pdf
21. Ústav zdravotnických informací a statistiky. Demografická situace v České republice v roce 2013. [Internet]. 2014 [cit. 5. dubna 2015]. Dostupné z: http://www.uzis.cz/system/files/ai_2014_02.pdf
22. Sirovátka T, Hora O (Eds). Rodina, děti a zaměstnání v české společnosti. Boskovice: Albert; 2008.

KONTAKT NA HLAVNÍHO AUTORA

Mgr. Radka Kozáková
Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta zdravotnických věd
Ústav společenských a humanitních věd
Tř. Svobody 8, 771 11 Olomouc
CZ-77111 OLOMOUC
radka.kozakova@upol.cz