

DRUHÉ DÍTĚ – DŮVODY NEPLÁNOVANÉHO ODKLADU A ČASOVÁNÍ JEHO NAROZENÍ¹⁾

Anna Štátná²⁾ – Jitka Slabá³⁾ – Jiřina Kocourková⁴⁾

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

Abstract

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

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

Demografie, 2019, 61: 77–92

1. ÚVOD

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

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

1) Článek vznikl v rámci projektu GA ČR č. 18-08013S „Posun rodičovství do vyššího věku: individuální perspektivy versus společenské náklady“ a v rámci programu Univerzitní výzkumná centra UK UNCE/HUM/018.

2) Katedra demografie a geodemografie PpF UK, anna.stastna@natur.cuni.cz

3) Katedra demografie a geodemografie PpF UK, jitka.slaba@natur.cuni.cz

4) Katedra demografie a geodemografie PpF UK, jirina.kocourkova@natur.cuni.cz

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

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

2. TEORETICKÁ VÝCHODISKA

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

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

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

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

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

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

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

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

3. DATA A METODY

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

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

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

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

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

4. VÝSLEDKY

4.1. Neplánovaný odklad reprodukčních plánů

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

5) Z respondentek, které v roce 2008 souhlasily s dalším výzkumem a na které existoval v databázi platný kontakt, odpovědělo 42 %.

6) Těchto 728 respondentek odpovídá při aplikaci výše uvedené váhy 866 váženým pozorováním. Tento výrazný nárůst ve velikosti souboru je zapříčiněn skutečností, že do výběru se nedostaly respondentky, kterým vzhledem k jejich charakteristikám byly přiděleny velmi nízké váhy a naopak v souboru zůstaly respondentky s velmi vysokými vahami. V celém souboru 1257 pozorování je průměrná hodnota váhy 1 a medián 0,73. Ve výběru 728 pozorování je průměrná váha 1,19 a medián 1,10. Minimální hodnota váhy v obou souborech je 0,32 a maximální je 3,17. Aplikace vah je především s ohledem na možnost porovnání vlivu vybraných charakteristik respondentek na odklad narození dítěte druhého a prvního pořadí.

7) Tuto situaci je v datech možné identifikovat jak porovnáním plánovaného a reálného věku narození druhého dítěte, tak přímo na základě deklarace respondentky v konkrétní otázce. V analýze je použit druhý způsob na základě přímé deklarace respondentek.

8) Každý důvod, proč se 2. dítě narodilo (narodí) později, než žena plánovala, byl hodnocen na stupnici podle toho, jakou hrál v odkladu roli: 1 (zcela nedůležitou) – 4 (zcela důležitou).

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

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

Zdroj: Dotazníkové šetření Ženy 2016, N = 866 žen mající či plánující nejméně dvě děti a alespoň jedno dítě již mají.

Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N = 866 women who already have or plan to have at least two children and already have at least one child.

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

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

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

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

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

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

10) Vedle volby 3 hlavních důvodů byl každý z důvodů v baterii hodnocen na škále 1–4 dle důležitosti, kterou při neplánovaném odkladu narození 2. dítěte sehrál.

Tab. 2: Hlavní důvody narození druhého dítěte později, než bylo/je plánováno (%)

The main reasons for having a second child later than planned

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4.2. Vliv neplánovaného odkladu reprodukčních plánů na délku meziporodních intervalů

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

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

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

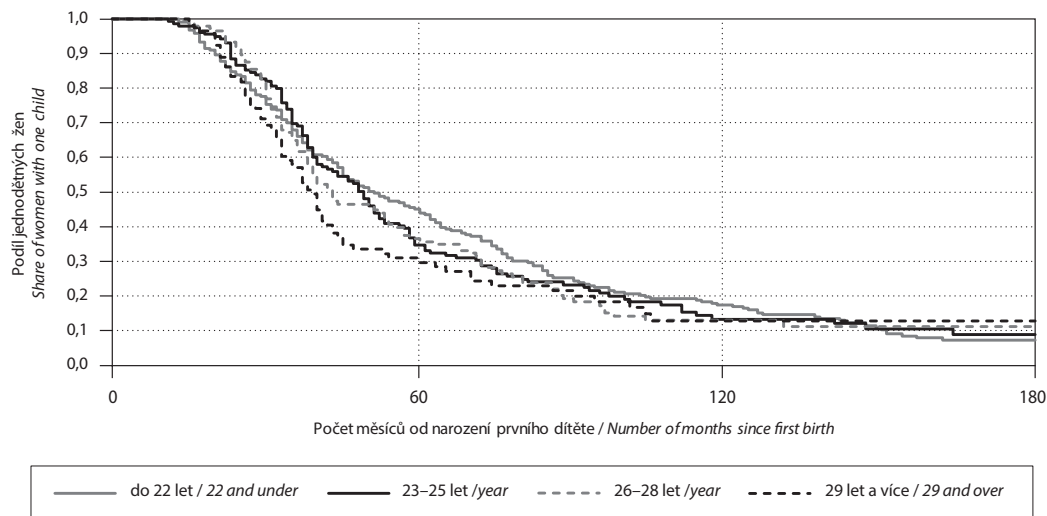
Tab. 6: Medián délky intervalu mezi narozením prvního a druhého dítěte, dle věku při narození prvního dítěte (Kaplan–Meier) / Median length between first and second birth, by the age at the birth of the first child (Kaplan–Meier)

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

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

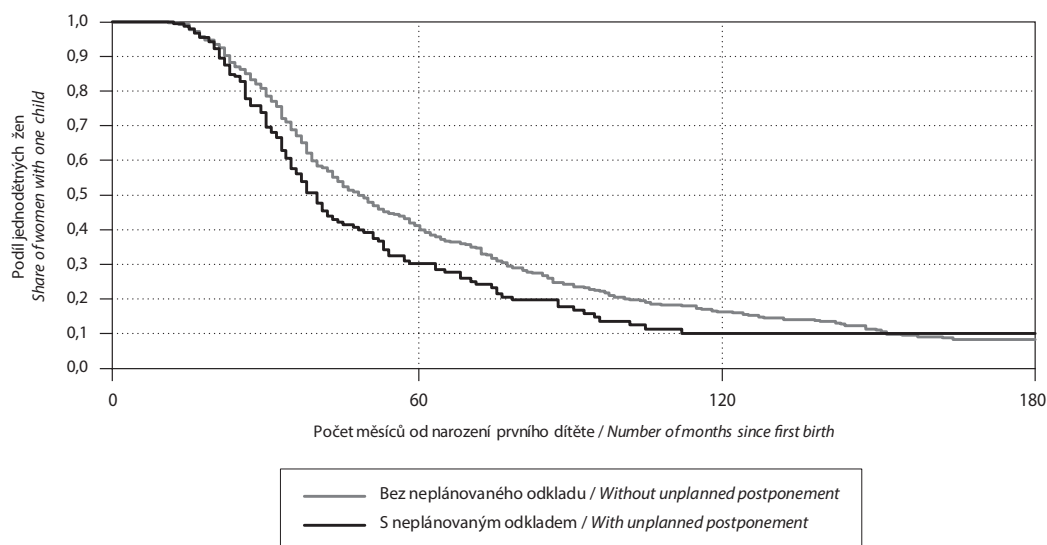
Source: Ženy 2016 (Women 2016 Survey), N = 714 women who already have or planned at least two children, and already have at least one child (unweighted data).

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



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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5. ZÁVĚR

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

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

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

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

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

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

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

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

Literatura

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

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

- Brehm, U. – Buchholz, S. 2014. Is there a wrong time for a right decision? The impact of the timing of first births and the spacing of second births on women's careers. *ZfF-Zeitschrift für Familienforschung/Journal of Family Research*, 26(3), s. 269–301. DOI: 10.3224/zff.v26i3.18989.
- Collins J. – Crosignani P.G. 2005. Fertility and ageing. *Human Reproduction Update*, 11(3), s. 261–276. DOI: 10.1093/humupd/dmi006.
- ČSÚ. 2011. *Porodnost a plodnost - 2006 až 2010* [online]. Praha: ČSÚ [cit. 1. 8. 2018]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/porodnost-a-plodnost-2006-az-2010-bei2lxvhdf>.
- ČSÚ. 2016. *Porodnost a plodnost za období 2011-2015* [online]. Praha: ČSÚ [cit. 1. 8. 2018]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/porodnost-a-plodnost-2011-2015>.
- ČSÚ. 2018. *Pohyb obyvatelstva v Českých zemích 1920 - 2017, analytické údaje 05.06.2018* [online]. Praha: ČSÚ [cit. 2. 8. 2018]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/obyvatelstvo_hu.
- d'Albis, H. – Gobbi, P. E. – Greulich, A. 2017. Having a second child and access to childcare: Evidence from European countries. *Journal of Demographic Economics*, 83(2), s. 177–210. DOI: 10.1017/dem.2017.2.
- De La Rochebrochard E. – McElreavey K. – Thonneau P. 2003. Paternal age over 40 years: the 'amber light' in the reproductive life of men? *Journal of Andrology*, 24(4), s. 459–465. DOI: 10.1002/j.1939-4640.2003.tb02694.x.
- Dunson, D. B. – Baird, D. D. – Colombo, B. 2004. Increased infertility with age in men and women. *Obstetrics & Gynecology*, 103(1), s. 51–56. DOI: 10.1097/01.AOG.0000100153.24061.45.
- Falaris, E. M. 1987. An empirical study of the timing and spacing of childbearing. *Southern Economic Journal*, s. 287–300.
- Fialová, L. – Hamplová, D. – Kučera, M. – Vymětalová, S. 2000. *Představy mladých lidí o manželství a rodičovství*. Praha: Sociologické nakladatelství, 163 s. ISBN 80-85850-87-7.
- Hamplová, D. 2000. Názory na manželství a rodinu mladých svobodných lidí v roce 1997. *Demografie*, 42(2), s. 92–98.
- Hoem, B. 1996. The social meaning of the age at second birth for third-birth fertility: A methodological note on the need to sometimes respecify an intermediate variable. *Yearbook of Population Research in Finland*, 33, s. 333–339.
- Hoem, J. M. – Prskawetz, A. – Neyer, G. 2001. Autonomy or conservative adjustment? The effect of public policies and educational attainment on third births in Austria, 1975–96. *Population Studies*, 55(3), s. 249–261. DOI: 10.1080/00324720127700.
- Kocourková, J. 2018. Reprodukční stárnutí české populace. *Gynekologie a Porodnictví*, 2(1), s. 4–7.
- Kohler, H. P. – Billari, F. C. – Ortega, J. A. 2002. The emergence of lowest-low fertility in Europe during the 1990s. *Population and development review*, 28(4), s. 641–680. DOI: 10.1111/j.1728-4457.2002.00641.x.
- Kreyenfeld, M. 2002. Time-squeeze, partner effect or self-selection? An investigation into the positive effect of women's education on second birth risks in West Germany. *Demographic research*, 7(2), s. 15–48. DOI: 10.4054/DemRes.2002.7.2
- Křesťanová, J. – Kurkin, R. – Němečková, M. 2017. Populační vývoj v České republice v roce 2016. *Demografie*, 59(3), s. 187–206.
- Kurkin, R. – Šprocha, B. – Šídlo, L. – Kocourková, J. 2018. Fertility Factors in Czechia According to the Results of the 2011 Census. *AUC Geographica*, 53(2), s. 137–148.
- Morávková, H. – Kreidl, M. 2017. Partnerské dráhy prvorodiček bez partnera ve společné domácnosti. *Sociologický časopis*, 53(4), s. 565–591. DOI: 10.13060/00380288.2017.53.4.358.
- Muggeo, V. M. – Attanasio, M. – Porcu, M. 2009. A segmented regression model for event history data: an application to the fertility patterns in Italy. *Journal of Applied Statistics*, 36(9), s. 973–988. DOI: 10.1080/02664760802552994.
- Nitsche, N. – Matysiak, A. – Van Bavel, J. – Vignoli, D. 2015. Partners' educational pairings and fertility across Europe. *Families and Societies, Working Paper Series* 38, 38 s.
- Polesná, H. – Kocourková, J. 2016. Je druhý demografický přechod stále relevantní koncept pro evropské státy? *Geografie*, 121(3), s. 390–418.
- Rabušic, L. – Chromková Manea, B. 2013. Velikost rodiny – postoje, normy a realita. *Demografie*, 55(3), s. 208–219.
- Rychtaříková, J. 2004. Změny generační plodnosti v České republice se zaměřením na vzdělání žen. *Demografie*, 46(2), s. 77–90.
- Rychtaříková, J. 2010. Pokles porodnosti – hlavní faktor demografické změny. s.47–64. In: Burcin, B. – Fialová, L. – Rychtaříková J. a kol. 2010. *Demografická situace České republiky: proměny a kontexty 1993–2008*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 238 s.
- Sobotka, T. – Beaujouan, É. 2014. Two is best? The persistence of a two-child family ideal in Europe. *Population and Development Review*, 40(3), s. 391–419. DOI: 10.1111/j.1728-4457.2014.00691.x.

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

ANNA ŠŤASTNÁ

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

JITKA SLABÁ

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

JIŘINA KOCOURKOVÁ

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

SUMMARY

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

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

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