

Trivers-Willardova hypotéza: investice do dcer

Tato část je sumarizací práce Bereczkeiho a Dunbara (1997). Autoři se domnívají, že maďarští Romové, kteří žijí ve městech, investují více prostředků do dcer. Je to proto, že u dcer je větší pravděpodobnost tzv. hypergamie, tj. toho, že se vdají za neroma a asimilují do maďarské společnosti. Vycházejí z tzv. *Trivers-Willardovy hypotézy*, podle které se rodiče více věnují tomu pohlaví, které slibuje větší reprodukční úspěch.^{1,2,3}

Autoři zkoumali tyto proměnné: sex ratio při narození, potraty, délka kojení, reprodukční zdatnost.⁴

Zkoumaný vzorek

1. Rurální populace

- a) 124 dospělých Romů (56 mužů, 68 žen, průměrný věk 39 let)
- b) 102 dospělých Maďarů (44 mužů, 58 žen, průměrný věk 48 let)

2. Urbánní populace

- a) 77 dospělých Romů (32 mužů, 45 žen, průměrný věk 37 let)
- b) 115 dospělých Maďarů (42 mužů, 73 žen, průměrný věk 43 let)⁵

SEX RATIO PŘI NAROZENÍ

TABULKA: Sex ratio při narození (počet mužů na 100 žen)

	Rurální populace		Městská populace	
	Romové	Maďaři	Romové	Maďaři
Všechny děti	89,3	111,8	89,7	113,3
Prvorození	81,3	157,6	94,3	131,8

Ukázalo se, že sex ratio Romů je nižší než sex ratio maďarské populace. Tento rozdíl vynikl zvláště u prvorozených dětí.

POTRATY

TABULKA: Procento potratů v závislosti na pohlaví již narozeného dítěte.

Pohlaví předešlého potomka	Venkovská populace		Městská populace	
	Romové	Maďaři	Romové	Maďaři
Syn	12, 5	14, 8	18, 7	27, 7
Dcera	28, 6	7, 4	37, 5	14, 5
Celkově	56	54	48	83

Romské ženy měly větší tendenci přerušit těhotenství, když měly jednu nebo dvě dcery, zatímco maďarské ženy pokud měly syny.

KOJENÍ

TABULKA: Průměrná délka kojení v měsících u prvorozených

	Vesnická populace		Městská populace	
	Romové	Maďaři	Romové	Maďaři
Synové	11, 5	7, 3	9, 9	8, 3
Dcery	16, 5	6, 2	16, 3	7, 1

Maďarské matky kojily své syny o něco déle (ale ne statisticky významně). Romské matky kojily své dcery déle než syny (a to především v městských částech). Nebyl signifikantní rozdíl v délce kojení mezi oběma etnickými skupinami ani mezi syny a dcerami. Ale velmi významný rozdíl se ukázal, pokud se analyzovali pouze prvorození.

VZDĚLÁNÍ

TABULKA: Průměrný počet let školní docházky

	Vesnická populace		Městská populace	
	Romové	Maďaři	Romové	Maďaři
Synové	8,3	10,8	8,3	10,9
Dcery	9,1	9,7	9,5	10

Romské dcery absolvovaly více let školní docházky než romští synové. Opačný trend byl u Maďarů.

REPRODUKČNÍ ÚSPĚŠNOST (FITNESS)

Fitness byla měřena u generace rodičů respondentů (sledované subjekty byly většinou příliš mladé).

TABULKA: Počet vnuků a vnuček

Pohlaví dítěte	Vesnická populace		Městská populace	
	Romové	Maďaři	Romové	Maďaři
Syn	2,87	2,73	2,63	2,55
Dcera	3,29	2,58	3,76	2,65

Romové a zvláště urbánní dosahují vyšší fitness prostřednictvím dcer. Rozdíly u Maďarů jsou marginální a nekonzistentní. Jinými slovy - Rom, jemuž se narodí dcera, bude mít více vnoučat než Rom, kterému se narodí syn.⁶

Teoretický problém spočívá v tom, že i vesničtí Romové více investují do dcer, přičemž možnost hypergamie je malá. Nabízejí se dvě vysvětlení:

- dcery jsou reprodukčně jistější investicí,
- tzv. teorie „*helpers-in the-nest*“ (extenzivní rodinné sítě hrají u Romů velkou roli, očekává se, že dcery budou pomáhat v domácnosti).

Romské dívky se obvykle častěji starají o své sourozence než neromské dívky. Podle údajů Bereczkeiho a Dunbara se romské dívky žijící na vesnici pravidelně staraly o své sourozence ve 72 % případech, to platilo pouze o 30 % neromských dívek.

Mít prvorozenou dceru může zvýšit reprodukční úspěch matky, protože na ní může delegovat domácí povinnosti a dále se věnovat reprodukci. Přání mít dcery tedy nemusí mít nic společného s *Trivers-Willardovou* hypotézou, ale spíše s fenoménem *helpers-in-the-net*.

RESUMÉ

Autoři naznačili velice zajímavý směr bádání. Většina zjištěných dat je konsistentní s jejich hypotézou. Výzkum by si jistě zasloužil replikaci v prostředí České republiky.

Mentální zdraví

Okruhlica a Vejborová (1986) zkoumali některá specifika psychiatrických poruch u romské dětské populace (pedopsychiatrická ambulance v Bratislavě) a dospěli ke dvěma zajímavým závěrům:

- poměr chlapců a děvčat byl 3 : 1, u neromské populace 1 : 1 (obecně je více romských mužů předmětem léčby, což vytváří raritu - světově nemají muži převahu nad ženami),
- hlavní rozdíl spočíval v tom, že u romských dětí bylo více mentálních retardací, u neromských se častěji vyskytovaly dětské neurotické poruchy.¹

Medvecká a Medvecký (1986) popisují své zkušenosti takto:

Endogenní psychózy se v zásadě neliší od běžné populace (ovšem snižená intelektuální úroveň, jako i chudší diferenciacie osobnosti Romů výrazně ovlivňují průběh a symptomatiku psychóz).

Projevy různých psychopatických kategorií v zátěžových situacích (psychotrauma, vazba, diagnostická hospitalizace, vojenská služba) jsou podle autorů tyto:

- Fotoskopická psychická reaktivita.
- Polárně varírující psychomotorický projev: apatie, nezájem o vnější dění vers. časté stavy motorické vzrušivosti, nepokoje, pokusy o útěk, bezdůvodná agresivita.
- Neupravenost oblečení, nevšímavost vůči vyšetřujícím se superponovaným strnutím, tupým, bezmyšlenkovitým pohledem „do neurčita“, nebo neúčelné „bloudění“ zrakem po místnosti. Tupost výrazu tváře je typická, odlišná od imbecilů. Romové jakoby dovedli tento výraz volně usměrňovat, ovládat. Apatické stavy bez vnějším podnětů přecházely do soustředěné fixace pohledu na indiferentní bod; pohledy doprovázeny úzkostnou mimikou. Tento stav byl rychle vystřídán nemotivovanou veselostí, gestikulací, násilným smíchem, někdy doprovázeným neartikulovanými zvuky. Pantomimický projev vyjadřoval útočné nebo obranné chování.
- Poruchy vnímání, pravé nebo předstírané halucinace s „vidinami“: navozovali rozhovory, na otázky si sami odpovídali. Perzekuční predikce (paranoidní fantazie týkající se lékaře, policie). Časté byly vidiny zemřelých osob. Verbální halucinace přicházely ze záhrobí a byly imperativní „*Zachraňte mě, chtějí mě zničit, chytají mě policisté*“.
- Všechny psychopatologické příznaky byly doprovázeny bouřlivými afektivními projevy.
- Psychotické produkce se vymykají běžné klinické empirii, takové klinické projevy nebyly pozorované u majoritní populace. Polymorfně situační psychotické projevy hodnotíme jako psychotickou tranzitorní alteraci romských občanů. Není možné je výlučně hodnotit jako účelové.

Nápadně nízká byla podle autorů:

- incidence endogenních duševních chorob,
- výskyt abstinčních příznaků nebo psychotických onemocnění alkoholové geneze, jako i vyjádřeného syndromu závislosti (delirium tremens bylo během 5 let pozorováno pouze 1krát).

Hlubocký (Mathé, 1992, s. 30-39) upozorňuje na dvě zajímavé diagnostické kategorie:

Rómská milieupatia

Osobnostní struktury nejsou psychopatické, ale představují romskou etnoplastickou stigmatizaci osobnosti. Symptomatika: paraetičnost (tj.***), malá zdrženlivost, lítostivost, viskozní skuhrající nátlakovost, explozivita při tenzích konfliktech sycená hostilnými heteroagresivními a rezonérskými doplňky, astenická hypersenzitivita.

Syndrom čerstvě zavřeného Róma

Reakce Róma, který je izolován od rómské subkultury. Bývá to více než simulace a méně než psychopatologie. Syndromologicky: obraz pseudodemence, infantility, vyhocení některých příznaků rómské milieupatie.

Droba a kolektiv (2001) poukazuje u romských delikventů na tzv. „*syndrom améby*“: jedinec v co největší míře využívá všechny možnosti, které mu situace a okolnosti skýtají; zkouší, kolik si může dovolit, kam až může jít a vyplní celý poskytnutý prostor.

Jiné výzkumy (např. Turček & Bohonová, 2000) upozorňují na časté chybné diagnózy endogenní psychózy, event. schizofrenie. V případě rómské populace se často jedná o zvýšenou senzorialitu, sugestibilitu, eidetismus, přetrvávající prvky magického myšlení, pověřivosti, hysterického prožívání s teatrální expresivitou - mylně pokládáno za pravé halucinace, iluze a bludnou symptomatologii.²

Morální tupost

U části Romů se můžeme relativně častěji než u majoritní populace setkat s různě rozvinutou poruchou osobnosti - morální tupostí. Mysliveček (1958) popisuje pojem morální tuposti (moral insanity) takto:

- nedostatek volní kontroly, neschopnost vytrvalého pracovního úsilí,

- afektivní dráždivost může být velmi živá (výbuchy zlosti, žárlivosti, pomstychtivosti), vyšší city však chybějí,
- intelekt bývá nižší,
- prvky sadismu.

Tento druh psychopatie se projevuje již v dětství, děti jsou neposlušné, lhavé, žádné tresty ani konání po dobrém nemají nejmenší vliv – jsou neovladatelné a nenapravitelné. Ženy se dopouštějí především krádeží, podvodů, event. prostituce. Tyto osoby jsou imunní vůči jakémukoli trestu.

Olejář (1972, s. 46) popisuje chování části Romů na východním Slovensku.

Cikáni natáhnou např. drát přes cestu, aby se motocyklista zabil. Za dětské přídavky si koupí jen psa, pálenku, pro děti nic. Ubili za rok asi deset mladých telat v maštálích JRD (úderem do ledvin), takže zahynula, zdechliny potom ukradli. Okrskář provedl zápis [...] obvinění se nedostavili a tím se celá záležitost skončila. [...] Třešně kradou tak, že usekají větve či porazí stromy. Brambory nekupují, zcela vystačí z ukradenými. Psa ukradnou, zabijí a snědí. Přepadávají rolníky nožem, ale používají i kosy a sekery. Loupežné přepady *jsou běžné, rolníci předem ustupují.*

Morální tupost se projevuje i v odstupu od běžných norem společensky přijatelného chování. Hlubocký (Mathé, 1992, s. 24-25) uvádí tuto kasuistiku dvacetiletého Roma:

V letním kině v době přestávky předstoupil proband před první řadu, obrátil se ke stovkám diváků, stáhnul si kalhoty, vytáhnul si ztopořený pohlavní úd, ukazoval ho divákům a při tom tancoval. Přítomní Romové jej povzbuzovali, tleskali mu, slovně jej vychvalovali: „...*si výborný! Lepší než kino...*“