

**Lenka Slepíčková: *Diagnóza neplodnost. Sociologický pohled na zkušenost nedobrovolné bezdětnosti.***

Sociologické nakladatelství (SLON), Praha 2014, 166 s.

Problematice neplodnosti a její léčby se v současné době vášnivě věnují média, veřejné debaty a internetová fóra, ale jen velmi málo vědeckých prací. Kniha Lenky Slepíčkové je proto vítaným publikačním počinem. Kniha je jedním z výsledků výzkumného projektu zaměřeného na současnou reprodukční medicínu v České republice, na němž pracuje tým badatelek vedený Ivou Šmídovou z brněnské Masarykovy univerzity. Tento projekt systematicky analyzoval oblasti, ve kterých se protíná reprodukce, ženské tělo, medicína a moc: porodnictví a porody, asistovanou reprodukci a manipulaci s lidskými zárodky. Tím otevřel v české sociologii pole zatím příliš neprobádané, ale stále více aktuální.

V knize jsou shrnuty poznatky týkající se konstrukce a léčby neplodnosti, získané na základě studia literatury, analýzy současné situace v České republice a výsledků vlastního kvalitativního výzkumu mezi ženami a muži se zkušeností neplodnosti. Spolu s knihami Emy Hřešanové a kolektivu vedeného Ivou Šmídovou se podílí na rozvoji kritického empiricky podloženého bádání v oblasti sociologie/antropologie těla a tělesnosti a sociologie medicíny.

Kniha nejprve uvádí čtenáře do problematiky konceptualizace neplodnosti, medicalizace neplodnosti a významů, které neplodnost nabývá v životní dráze ženy a muže, a také stigmatizace, kterou s sebou nese. Následně prezentuje metodologii

vlastního výzkumu a charakteristiku zkoumaného vzorku. Pokračuje kapitolou, která čtenáře seznamuje se situací v České republice. Ukazuje například, že právní regulace léčby neplodnosti je zde jednou z nejbenevolentnějších na světě (totéž ale neplatí pro rozsah léčby zahrnuté do veřejného zdravotního pojištění). „Mít děti“ je stále většinou společností vnímáno jako podmínka naplnění života a asistovaná reprodukce je pokládána za hlavní zvažované řešení případné neplodnosti. Kniha je ale zajímavá zejména v dalších částech, věnovaných výsledkům vlastního výzkumu autorky. Autorka provedla hloubkové rozhovory s 35 ženami a 5 muži, kteří měli zkušenost s neplodností a s reprodukční medicínou. Na jejich základě se zaměřila na několik klíčových oblastí určujících pro zkušenost neplodnosti a jejího zvládání.

Prvním fenoménem, který významně strukturuje zkušenost neplodnosti, je čas. Čas ve smyslu biografickém, strukturující životní dráhu žen a mužů toužících stát se rodiči, s více či méně explicitními normami určujícími, co se má kdy v životě stát. Dále také čas samotného procesu asistované reprodukce, který cyklicky dává stále novou naději a přivádí ženy k dalším a dalším rozhodnutím (která by pro ně mnohdy v počátku celého procesu byla nemyšlitelná). Na výpovědích komunikačních partnerek autorka ukazuje, jak se v jejich zkušenostech čas v podobě chronologického věku dostává do konfliktu s časem v procesu léčby. Vstup medicíny do oblasti reprodukce, rozšíření a akceptace medicínského diskursu a jeho norem vede k velmi přísnému vymezení času, kdy je třeba reprodukci omezovat, kdy je dobré počít, a kdy už to opět vhodné není. Představa o všemocnosti

a neproblematičnosti metod antikoncepce a asistované reprodukce tak ve výsledku přináší striktní a omezené chápání věku vhodného pro rodičovství, a zároveň s sebou nese i návody, jak řešit možná vybočení z této normy. Pacientky a pacienti reprodukčních center pak tyto normy internalizují a dále reprodukují.

Dalším fenoménem, kterým se autorka zabývá, je komercializace zdravotní péče. Právě v oblasti asistované reprodukce se viditelně střetává pojetí medicíny jako veřejné služby (část zákroků je hrazená ze zdravotního pojištění) a medicíny jako obchodního artiklu (podstatnou část zákroků a preparátů si pacientky/pacienti hradí sami a vůbec se nejedná o zanedbatelné částky). Lékař pak vystupuje v dvojí roli experta, který jediný má potřebné vědění o tom, které postupy jsou nutné a potenciálně úspěšné, a obchodníka, jehož úkolem je maximalizovat zisk svému zaměstnavateli a firmě. Pacientky/pacienti pak oscilují mezi důvěrou v expertní znalost a altruistickou motivaci lékařů, a nedůvěrou v obchodníka, kterému je stále třeba hledět pod prsty. Co autorka příliš nezmiňuje (pouze na to stručně upozorňuje v závěru knihy) je to, jak nutnost úhrad části léčebných postupů vede k ustavení nových nerovností. Nejenže limity nastavené zákonnými ustanoveními diskriminují určité skupiny občanů a občanek v přístupu k možnému početí dítěte (v případě lesbického páru je přitom početí stejně „přirozené“ a pravděpodobné jako u ženy s neplodným partnerem, přesto jedné přístup umožněn je a druhé není). Rozhodnutí zdravotních pojišťoven o neproplácení určitých postupů (případně jejich neproplácení od určitého věku) pak omezují přístup k možnému početí těm

skupinám, které nemají takové zdroje, které by mohly obětovat za přibližně dvacetiprocentní naději na úspěch. Možnost stát se rodičem se tak v případech zdravotních problémů stává výsadou těch bohatších. Věkem omezený rozsah péče hrazené pojišťovnou pak vytváří další tlak na rychlou volbu těch radikálnějších a potenciálně účinnějších postupů.

Knihy se také zabývá genderovými souvislostmi léčby neplodnosti. Ačkoliv předmětem léčby je pár jako celek, naprostá většina vyšetření a zákroků se týká ženského těla, a to i když je příčina neplodnosti na straně muže. To společně s genderovou dělbou práce (tedy očekáváním, že v případě rodičovství bude větší díl péče na bedrech ženy) a s povahou genderových identit (odlišné role rodičovství v konstrukci ženské a mužské identity) způsobuje, že léčba neplodnosti je konstruována primárně jako zodpovědnost ženy a také má na život ženy zásadnější dopady. Genderovanost neplodnosti se vyjevuje i v úvahách o vlastním a nevlastním genetickém materiálu: účastnice výzkumu vnímaly jako důležitější, aby jejich partner byl biologickým otcem dítěte, než aby dítě neslo jejich geny. Spíše proto souhlasily s využitím darovaných vajíček nežli spermií, a to i přes to, že tento proces je nákladnější a časově i zdravotně náročnější. Geny získávají v úvahách účastnic a účastníků výzkumu symbolický význam a nahrazují koncept „pokrevní spřízněnosti“; pro ženy ale může být mateřství zprostředkováno pouze hormonálně a tělesně, samotným prožitkem těhotenství. Adopce se jeví jako méně hodnotná a méně bezpečná cesta k rodičovství, ačkoliv pro část párů představuje nakonec cestu ven z koloběhu nadějí a zklamání, který přináší proces léčby.

Lenka Slepíčková ve své knize ukazuje, jak asistovaná reprodukce posiluje a reprodukuje tradiční genderové normy rodičovství. Namísto aby umožňovala větší rozsah voleb ohledně věku vstupu do rodičovství, podílil se na ustavení ještě přísnějších věkových norem posvěcených vědeckou expertízou. Namísto aby bourala genderové stereotypy tím, že léčba je zaměřená na pár jako celek, posiluje úlohu ženy v procesu léčby a přenáší na ni zodpovědnost bez ohledu na to, kde se nachází příčina neplodnosti. Namísto aby rozšiřovala alternativy různých cest k rodičovství a potlačovala diktát domnělé „přirozenosti“, snaží se maximálně napodobovat cestu, která je pokládána za přirozenou a správnou: rodičovství heterosexuálního páru, kde žena je relativně mladá a muž může být libovolně starý; kde jsou vztahy založeny na genetické příbuznosti či případně kde žena „dává dítě“ svému muži, jelikož jeho genetický podíl je i ženami samotnými vnímán jako významnější než podíl ženy. I přes obecné přijetí medicínské léčby neplodnosti jako hlavní, pozitivně sankcionované a neproblematické strategie zvládnání neplodnosti, poukazuje ale autorka knihy na to, že lidé usilující o rodičovství mají své hranice, za které nejsou ochotni zajít, a chovají se jako vyjednávací a rozhodující se aktéři. Jejich možnosti jednání jsou ale omezené jejich socioekonomickým statutem (ať už z hlediska ekonomických zdrojů, nebo schopnosti vyjednávat se zdravotnickým personálem), což znamená, že některé cesty k rodičovství se stávají výsadou těch bohatších a vzdělanějších.

**Radka Dudová**

## **Katarína Popelková a kol.: *Čo je to sviatok v 21. storočí na Slovensku?***

Ústav etnológie SAV,  
Bratislava 2014, 320 s.

Sviatok patrí medzi základné fenomény, ktoré si v 20. storočí všimla slovenská etnografia. Ako však vyzerá pohľad na túto problematiku v novom miléniu? Odpoveď spoločne prinášajú autori kolektívnej monografie *Čo je to sviatok v 21. storočí na Slovensku?* Každý z riešiteľov si zvolil inú príležitosť a pristúpil k nej z vlastného uhla pohľadu. Napriek zdanlivej rôznorodosti tém a postupov publikácia ako celok (na rozdiel od mnohých kolektívnych monografií) pôsobí kompaktné. (Nepochybne k tomu prispelo, že názov monografie i všetkých kapitol končí otáznikom. Akoby zúčastnení signalizovali, že neprihlasujú „definitívne“ závery). Tento dojem nenarúšajú ani „komplikácie“, na ktoré v Úvode upozornila Katarína Popelková. Spomenula vplyv sociálnych a ekonomických transformácií a najmä využívanie moderných komunikačných kanálov a technických prostriedkov, ktoré „zrýchliło distribúciu informácií o tradičných i nových sviatkoch a ich dynamický rozptyl v spoločnosti“ (s. 6).

Hneď na začiatku recenzie upozorňujem, že nemienim podrobnejšie popisovať fakty a argumenty, ktoré jednotliví autori používajú. Tými sa musí „prehrýzť“ čitateľ sám. Som presvedčený, že napriek nadštandardnému rozsahu knihy nebude takto využitý čas považovať za stratený.

Katarína Popelková sa v kapitole Načo sú nám zákony o sviatkoch? s dôkladnosťou sebe vlastnou pozrela na zákony, ktoré