

Svá tvrzení autor podporuje dostupnými statistikami o výzkumném průmyslu, odbornými metodologickými publikacemi, technickými zprávami a interními materiály výzkumných agentur a akademické sekce.

Knihla nepřináší tolik nového vzhledem k předešlé publikační činnosti samotného autora, který již všechny oblasti vcelku podrobně pokryl. Její přínos je však evidentní: rekapitulace již publikovaných výsledků, odvážné vyvracení některých mylných dohadů, inovativní návrhy vlastních koncepcí či jejich doplňků a zakládání východisek pro další výzkum (autor nastiňuje řadu přitažlivých témat přezkoumané společnosti, teorie participace respondentů či efektu sponzora výzkumu k dalšímu bádání).

Zřetelnou předností textu je jeho čitelnost, přístupnost a srozumitelnost i pro neobornou veřejnost. Díky strukturovanému výkladu je publikace i přes zřejmou sociologickou perspektivu vhodná i pro oblasti marketingu, ekonomie, politických věd či komunikačních studií. Autor navíc evidentně dbal na čtenářovo pohodlí a knihu doplňuje kompletním bibliografickým oddílem, přehledným rejstříkem a seznamem použitých zkratk, které jsou navíc jmenovitě rozvedeny u každého grafu a tabulky.

I přesto je nezbytné zmínit některé nedostatky, se kterými se publikace potýká. V tematických kapitolách o návratnosti dotazníků čtenáře poněkud matou střídající se údaje o návratnosti a výpadcích návratnosti z jednotlivých výzkumů, které narušují přirozenou logiku výkladu. V kontextu problematiky návratnosti by také pozorný čtenář jistě ocenil, kdyby ke tvrzení o možných dopadech nesprávně nastavené metodiky zvyšování návratnosti na celkovou chybu šetření přibýlo v textu více konkrétních příkladů (s. 82), co a za jakých okolností by se skutečně s celkovou chybou a potažmo kvalitou výzkumu stalo; mimo jiné i pro doplnění celkového dojmu z tak důležitých informací.

Recenzovaná publikace z pera Jindřicha Krejčího je vítaným příspěvkem k oblasti zkoumání metodologie sociálních výzkumů a odborná veřejnost se může těšit na jeho další knihy.

Petra Anýžová

Ema Hrešanová: *Kultury dvou porodnic: Etnografická studie*

Plzeň, Západočeská univerzita v Plzni
2008, 216 s.

Ema Hrešanová je jednou z prvních českých výzkumnic, která se pustila do sociologicky neprobádaného terénu našeho porodnictví. Její kniha *Kultury dvou porodnic: Etnografická studie* představuje první výraznou studii na toto téma u nás. Ačkoli se porodnictvím v České republice zabývala již dříve například Hana Hašková, je Hrešanové studie jedinečná především v tom, že jde o hloubkový a komplexní pohled přímo do prostředí porodnic, které je v ČR místem drtivé většiny porodů. Z tohoto důvodu, jak autorka připomíná, si zaslouží výzkumnou pozornost, neboť je dominantním rámcem formujícím nejen porodní zkušenosti žen, ale má vliv také na jejich zdraví.

Teoreticky ukotvila Hrešanová svůj výzkum v konceptu organizační kultury, který diskutuje v druhé kapitole knihy. Vysvětluje, proč jej přes existující kritiku považuje za výzkumně užitečný, a vymezuje, jakým způsobem hodlá s konceptem organizační kultury ve svém etnografickém výzkumu sama naložit. Kulturu dvou porodnic zkoumá z perspektivy personálu, a to především porodních asistentek a lékařek a lékařů.

Etnografický výzkumný design bývá vnímán jako výzkumná metoda, která je obzvláště vhodná při studiu znevýhodněných skupin, jejichž hlasy jsou často ignorovány. Krom jiného je považován za způsob, jak dát těmto hlasům zazní a jak

napomoci k posílení (*empowerment*) těchto utlačovaných skupin. V kontextu medicíny implicitně ztělesňují ty slabší a hodné posílení pacienti, v porodnictví rodičky. Sama Hrešanová upozorňuje na kritiku medicínského či přímo technicistního pojetí porodu, ve kterém je žena zbavena kontroly nad svým tělem a veškeré možnosti o něm rozhodovat a stává se předmětem lékařských zásahů, zůstává zcela vydána na pospas lékařskému vědění, její vědění a zkušenost porodu jsou ignorovány. Tato kritika se však nestává výchozím bodem jejího výzkumu a v tom spatřuji nejzajímavější aspekt celé studie. Hrešanová se nenechala nereflektovaně ovlivnit tímto proudem a zvolila perspektivu nikoli rodících žen, ale perspektivu personálu. Podařilo se jí tak vykročit z dualistického nahlížení prostředí porodnic jako arény, do níž jsou uvrženy bezbranné rodičky vydané na pospas po zuby technologiemi vyzbrojeným lékařům a porodním asistentkám. Hrešanová poukazuje na to, že takto polarizované pojetí neodráží žitou realitu porodnic, a není ani produktivní z hlediska zkvalitňování porodnictví. Tuto perspektivu totiž přejímá určitá skupina rodiček, která posléze považuje veškerý zdravotnický personál za své nepřátele, kteří si hodlají přivlastnit jejich jedinečnou zkušenost porodu a chtějí jim uškodit. Zpětně pak zdravotnický personál pohlíží na tuto skupinu žen, kterou Hrešanová označuje jako „přírodačky“, za potíže a vzájemné porozumění obou stran je v nedohlednu.

Hrešanová nepopírá moc medicíny, ale vyhybá se její personalizaci, ukazuje moc spíše jako rozptýlenou a směr jejího působení jako nejednoznačný. Zasazuje výkon zdravotnické profese do kontextu konzumerizmu, který působení moci v medicíně proměňuje, neboť pacienti se proměňují v klienty. Ti mají možnost volit zdravotnické zařízení, a tím pádem mají do jisté míry moc ovlivňovat fungování těchto zařízení, neboť jestliže nemocnice/porodnice nevyjde vstříc jejich potřebám, oni půjdou ji-

nam a neflexibilní zařízení zůstane bez finančních prostředků. Zároveň si klienti mohou na služby stěžovat, ba co víc, mohou se s nemocnicemi soudit, pokud mají pocit, že jim v nich bylo ublíženo. Autorka ukazuje nezáviděníhodné postavení zdravotníků, kteří jsou na jedné straně tlačeni některými klientkami k tomu, aby do porodu co nejméně zasahovali, na druhé straně jsou to však oni, kdo budou hnáni k zodpovědnosti, pokud se něco nezdaří.

Hrešanová si je vědoma omezenosti možnosti volby klientů/klientek a moci s volbou spojené a poukazuje na spojitost možnosti volby se sociálním zázemím. Možnost volby mají pouze ty rodičky, které k tomu mají dostatečný finanční, sociální i kulturní kapitál, čímž dochází k reprodukci sociálních nerovností i ve sféře rození dětí. Autorka zde však postřehla určitý paradox. Lepší zdraví bývá spojováno s vyšším sociálním statutem, avšak v oblasti porodnictví jsou za problémovější porody považovány lékaři a porodními asistentkami porody žen vzdělanějších a statusově výše situovaných. Avšak je třeba si uvědomit, že hodnocení zdravotníků může být součástí normativních praktik. Hrešanová upozorňuje, že ženy s vyšším vzděláním a vyšším statutem bývají považovány za převzdělané, což může mít vliv na způsob interakce mezi rodičkou a personálem a ta může ovlivnit jak průběh porodu, tak jeho hodnocení.

Normativita v hodnocení průběhu porodu se prolíná celým textem. Osobně jsem byla překvapena tím, že matky mohou být za porod pochváleny (viz poznámka 164), což implikuje i možnost opačného hodnocení. Slyšela jsem o tom, že v socialistických porodnicích bývaly ženy za porod dokonce známkovány, a jak se zdá, ačkoli se dnes již od známkování upustilo, slovní hodnocení možná zůstalo. Je trochu škoda, že ačkoli na normativitu Hrešanová na několika místech upozorňuje, nevěnuje se sofistikovanější analýze normativních praktik. Právě hodnocení porodu je myslím jed-

nou z těch nejmarkantnějších. Autorka sice píše, že se snaží překročit hranice dřívějších výzkumů, které se zaměřovaly pouze na normativní kulturní praktiky, a sama zaznamenává svou studii do širšího sociálního, ekonomického, politického i legislativního kontextu, přesto se domnívám, že právě na tomto příkladu by mohla dobře ilustrovat svůj argument, ve kterém problematizuje představu o mocných porodnicích a bezmocných pacientech/rodičkách. Toho, domnívám se, by mohla dosáhnout tím, pokud by poukázala na možnosti rezistence na straně rodiček a normativní tlaky, které působí na zdravotnický personál, tedy poukazem na to, že ani porodní asistentky, ani lékaři nejsou nezávislými aktéry, kteří mají možnost svobodně a objektivně posoudit situaci a zvolit nejvhodnější řešení. I jejich vědění a jednání je situované a součástí obecnějších struktur. Domnívám se, že ze stránek studie to lze vyčíst, ale přivítala bych, kdyby se autorka tomuto tématu precizněji věnovala. Došlo by potom k lepšímu propojení třech úrovní – mikro, meso a makro, do kterých autorka rozčlenila svou analýzu.

Tyto tři úrovně představují tři stěžejní oddíly analýzy. V první téměř osmdesátistránkové se autorka zaměřuje na interakci mezi personálem a klientelou, druhá zhruba o polovinu kratší kapitola srovnává profesní pozici dvou povolání – porodních asistentek a lékařů/lékařek, ve třetím nejkratším oddílu je pojednán širší vliv organizační kultury, a to zejména téma komercializace porodní péče a konzumerismus na straně klientek. Ačkoli síla etnografie spočívá především v zaměření na mikroúroveň vztahů a interakcí, zdá se mi právě tato kapitola nejslabší částí knihy. Výzkumnice nashromáždila za více než dva roky obdivuhodné množství dat, uskutečnila přímá pozorování, zrealizovala velký počet rozhovorů, avšak obávám se, že se jí nepodařilo data dostatečně analyticky zpracovat. Především kapitola pět, ve které se autorka zaměřuje na téma enkulturatione do kultury

porodnic prostřednictvím předporodních kurzů, je v první řadě popisná a analytický vhled, vlastní interpretace výzkumnice chybí. Jakkoli lze za jednu z možností etnografické analýzy považovat „hustý popis“ (Geertz), obávám se, že v této kapitole by bylo její třeba ještě výrazně zahustit. Čtení padesáti stran kapitoly je zdoluhavé a bohužel neúští v žádné překvapivé závěry. Některé pokusy o analytické rozčlenění pozorovaného se mi nezdají přesvědčivé. Například v kapitole 5.3 výzkumnice dělí témata probíraná v předporodních kurzech na 1) biologické aspekty těhotenství a porodu, 2) organizace pobytu v porodnici a 3) „sociální“ témata (uvozovky v originále). V části věnované biologickým aspektům porodu autorka popisuje, jak porodní asistentka vysvětluje frekventantkám předporodní přípravy, jak číst v těhotenské průkazce a v části o „sociálních“ tématech zmiňuje informace o tom, co dělat v případě, že novorozenci nestačí mateřské mléko. Co je na těhotenské průkazce biologického a na nedostatku mléka sociálního? Toto rozdělení nezpochybňuji, jistě k němu autorku vedly nějaké důvody. Chybí mi ale v textu vysvětlení, proč autorka rozčlenila probíraná témata právě takto a co z toho všeho vyvozuje. Jiné závěry zase vzbuzují pochybnosti, neboť prezentovaná data se nezdají je potvrzovat. Například na s. 122 autorka tvrdí, že „(r)odičím párům většinou nikdo nic vysloveně nezakazuje nebo nepřikazuje. Je značný prostor pro vyjednávání.“ Na mě prezentovaná data dělala spíše ten dojem, že vyjednávání je značně omezeno a to jak zablokováním komunikace ze strany rodiček (podezřívavých a nepřátelsky naladěných „přírodaček“), tak ze strany personálu, ale i z důvodu existující legislativy či vnitřních směrnic porodnice, které určité postupy předepisují či zakazují, a vyvolávají tak vyjednávání o nich. V závěru kapitoly pět autorka uvádí, že enkulturační praktiky provozované během předporodních kurzů je nutno vidět jako součást organizačního kontextu, a nikoliv jako pro-

jev ideologie lékařského modelu porodu. Opět není zřejmé, jak k tomuto závěru autorka došla. Nezdá se, že by se tyto dvě věci vylučovaly. Z prezentovaných dat bych spíše soudila na to, že ideologie lékařského modelu porodu je převládajícím rámcem, který formuje organizační kontext a kulturu porodnice, přičemž tato je ovlivňována i alternativními přístupy, které se do ní dostávají buď prostřednictvím názorových inklinací některých zaměstnankyň/zaměstnanců (např. porodní asistentka Karin, která vedla předporodní kurzy v jedné z po-

roddnic a nabádala své klientky k zdravému odstupu od toho, co všechno jim budou později lékaři tvrdit), či jako důsledek konzumeristických tlaků rodiček.

Výše zmíněnou pátou kapitolu považuji za nejslabší článek celé knihy, úroveň dalších kapitol ale bezpochyby stoupá. Celkově představuje studie Emy Hrešanové důležitý milník v českém kontextu sociologie medicíny. Výsledky jejího výzkumu jsou inspirativní i pro další bádání v oblasti porodnictví.

Lucie Jarkovská