

Posudek oponentky na bakalářskou práci

Skalníková, Martina. 2023. Komodifikační strategie českých agentur poskytujících služby asistované reprodukce – případová studie. Bakalářská práce. Praha, FHS UK

Vedoucí: Mgr. Marie Hintnausová

Oponentka: Markéta Zandlová, Ph.D.

Martina Skalníková si pro svou práci vybrala velice zajímavé a relevantní téma služeb asistované reprodukce (AR), nabízené českými klinikami zahraniční klientele. Cestování za lékařskými službami je jednou z velice specifických praktik současného globalizovaného světa, související s globálními ekonomickými nerovnostmi i s národně/regionálně/nábožensky specifickými přístupy ke zdravotní péči, resp. k AR, a jednoznačně si zaslouží vědeckou pozornost. Rozhodně by bylo skvělé, kdyby studentka v bádání v této oblasti pokračovala i dále. První krok, který učinila v bakalářské práci, považuji za slibný, nikoli bohužel úplně přesvědčivý.

Teoretická část je rozsáhlá a seznamuje čtenáře s mnoha aspekty tématu. Za rozsah pojednání zaslouží studentka určitě pochvalu. Na počátku se práce lehce dotkne konceptu komodifikace, který je ovšem klíčovým pojmem názvu i výzkumné otázky („*Jak se na webech českých agentur stává přeshraniční reprodukční péče komoditou?*“, s. 30); dále už pojednává různé roviny problematiky AR, včetně její přeshraniční podoby, a ke komodifikaci se ještě vrací v kapitole 1.3. (*Kritika přeshraniční reprodukční péče*).

V teoretickém výkladu se objevují určité slabiny: například hned na s. 8 autorka popisuje současné proměny zdravotní péče a její komodifikaci (např. placení poplatků) a opírá se z velké části o publikaci Dyer z roku 1997. Problém je, že je tato publikace 25 let stará, ovšem zkoumaná oblast je natolik dynamická, že by bylo třeba tuto studii minimálně podpořit jinou, současnější analýzou. Podobný nedostatek má kapitola 1.1.5.2. popisující politické, resp. legislativní aspekty přeshraniční reprodukční péče. Aniž bych chtěla zpochybňovat obsah kapitoly, její důvěryhodnost by zvýšilo, kdyby se autorka ohledně právních úprav v tak turbulentní oblasti jako je reprodukční medicína odvolávala na současnější zdroje, než je literatura stará v naprosté většině více než 12 let. Jako čtenářka jsem měla tendenci dohledávat, zda se legislativa v daných zemích za poslední desetiletí neproměnila.

V první kapitole je také zmiňována Appaduraiova konceptualizace komodifikace (1996), se kterou se ale dále již v práci nikde nepracuje. Následuje poněkud zmatečný odkaz na Marxe a jeho definici komodity a její proměny v procesu směny, která je ilustrována na příkladu stolu, a bez dalšího propojena s „*biologickým materiálem*“ a procesem jeho komodifikace (aniž by bylo jasné, o jakém biologickém materiálu autorka vlastně píše, s. 9). Návazný výklad různých aspektů RM je zajímavý a rozsáhlý, nabízí dokonce i další konceptualizace komodifikace (např. *komodifikace intimacy*, s. 17), případně pohled na *dárcovství jako reprodukci společenského řádu* (kap. 1.2.) a další – nicméně v analýze se s těmito koncepty analyticky nepracuje vůbec, nebo jen okrajově (např. v podobě konstatování, že u určité popsané praxe „*hovoříme o jevu ... komodifikovaná intimita*“, s. 49).

Je velice sympatické, že se Martina Skalníková snažila uchopit téma v maximální šíři. Vedlo to ale k mnoha zkratkovitým výkladům, jak ukazuje třeba kapitola 1.3.2. *Právo na potomka*. Autorka zde

otevře několik komplexních témat, z nichž každé by si zasloužilo minimálně vlastní kapitolu: otázku politik různých států ve vztahu k osobám, které nemohou počít bez AR; otázku vyspělosti technologií a jejich dostupnosti. Zmíní i problematiku *rodičovství* v případech dárcovství nebo surrogátního mateřství, kterou ve zkratce uchopí jako otázku citové vazby k dítěti (*mateřská láska*) a v jednom odstavci pojedná různé alternativy, jak s rodičovstvím pracovat a výklad ukončuje větou, která je ovšem bez další kontextualizace nepřiměřeně hodnotící: „*Rodiče poté (po porodu) stojí na druhé straně opony, a tak se potomka zmocňují*“ (s. 25). Na závěr kapitoly ještě zmíní identitní potřeby takto počatého dítěte. Podobně útržkovitě a nedotaženě působí argument kapitoly 1.3.3 *Sexualizace služeb asistované reprodukce*. Tato témata ale ve své práci vůbec nezkoumala, takže jsou v teoretickém výkladu vlastně zbytečná (a jejich nedotažené pojednání nakonec škodí celkovému dojmu z práce).

Metodologie: Autorka představuje svůj terén, strategii výzkumu, výběr vzorku, analytické postupy. V první řadě mi není jasné, jak autorka rozlišuje „*agenturu*“ a „*kliniku*“, v textu se obojí prolíná, viz kapitola 2.6. s názvem „*Představení jednotlivých klinik*“, kde hned první věta textu zní „*Tato agentura kromě služeb AR poskytuje....*“ (s. 31). Není tedy zřejmé, zda byly analyzovány weby klinik, nebo zprostředkovatelských agentur a jaký je mezi nimi rozdíl – což je pro interpretaci jistě podstatné. Za velký problém pak považuji to, že vůbec není zmíněna etika výzkumu.

Pro zpracování metodologické části by bylo výrazně vhodnější zvolit jiné, současnější metodologické zdroje, než je Hendelova příručka z roku 2005, potažmo 1999. Za posledních dvacet let se uvažování o metodologii společenskovedního výzkumu dosti posunulo, hlavně v českém sociálněvědním prostředí, a tato kniha samozřejmě nemůže tento posun reflektovat. Odkazy na Hendela jsou o to více překvapivé, že studentka na několik místech odkazuje i na *Metody výzkumu ve společenských vědách* z roku 2019.

V metodologii nacházím různé nepřesnosti – například obsahovou analýzu webových stránek nelze z podstaty věci dělat z „*emické perspektivy*“ (s. 26); práce nepředkládá případovou studii „*rolí a vztahů a studium organizací a institucí ... (kdy) se zkoumají firmy, školy apod.*“ (s. 27), protože nestuduje tyto organizace (agentury AR), ale jejich webové stránky (což je nepochybně rozdíl). Také zdůvodnění výběru vzorku (s. 29) by mohlo být přesvědčivější: proč tento počet (tři) webů? Proč právě tyto, co znamená, že „*je na nich možné nalézt velké množství komodifikačních strategií*“ (jiné weby je nemají? Nebo jsou méně viditelné? Nebo se autorce nepozdávaly)? Hrála ve výběru roli i jiná kritéria (autorka píše „*české agentury*“, ale všechny vybrané jsou z Prahy; hrála roli velikost agentury, doba jejího fungování...)? Vzhledem k tomu, jak velká je nabídka těchto služeb, bylo by dobré lépe objasnit, proč si studentka vybrala právě tyto.

V analytické části mám hned na začátek pro Martinu Skalníkovou tip pro psaní dalších akademických textů: není třeba věty uvozovat slovesem „*myslím si*“, „*domnívám se*“ apod., protože text není (resp. nemá být) odrazem toho, co se jeho autorka domnívá, ale výsledkem důkladné analýzy a interpretace. To znamená, že interpretace dat předkládáme jako své závěry, nikoli domněnky.

Celkově je analýza hodně popisná, nepouští se do hlubší interpretace. Některé formulace jsou dost nešťastné, protože vyznívají tak, jako by autorka nedomýšlela základní parametry celé problematiky: „*U všech případů je agenturami upozorňováno i na skutečnost, že personál mluví cizími jazyky. Ačkoliv se to může zdát jako ne příliš důležitá informace, pro některé cizince může být dorozumívání se s poskytovateli těchto služeb v jejich rodném jazyce velice důležité.*“ (s. 35) – opravdu si autorka myslí, že by mohla být informace o jazykové vybavenosti nedůležitá, když klienti těchto klinik často cestují přes půl světa, investují nemalé finance a pobyt na klinice je spojen s vysoce intimním tématem jejich životů? Nepředpokládám, že si to studentka myslí, ale text tak bohužel vyznívá.

Konstatování, že weby akcentují jazykové kompetence personálu a že to je pro klienty důležité, se téměř v totožné formulaci opakuje také na s. 16, 40, 41 a 48, což je pro práci docela příznačné: většina témat se stále opakuje, poprvé v teoretickém úvodu a následně v analýze, například důležitost profesionality péče, pečujícího přístupu, nejmodernějších technologií, nabídky doprovodných služeb, rekreační aspekt, výjimečná pozice českých klinik a jejich dobrá pověst, výběr dárců atd. Zhruba od strany 40 jsem až do konce měla pocit, že se autorka do analýzy tak trochu zamotala a že už jsem text (tedy obsažené informace) četla na předchozích stránkách.

Je škoda, že autorka nepoužívá koncept *komodifikace* k analýze. Odkazy v textu obvykle neslouží ke konceptualizaci dat, ale uvádí výčet literatury, která určité téma pojednává, jako například zde: „*Přítomnost dlouhých čekacích pořadníků mnohdy představuje velký problém, pacienti proto raději odcestují za zákrokem do jiné země (Ferraretti et al., 2010; Pennings, 2004; Terry, 2007)*“ (s. 50). Mrzí mne to tím víc, že je zjevné, že autorku téma hodně zajímá a studiu webových stránek věnovala dost času. Možná, že nakonec jen neměla dost prostoru na závěrečné „učesání“ analýzy, její dotazení a propojení s teoretickými koncepty.

Když se podívám na analytickou část jako celek, mám za to, že práce není ani tak analýzou **komodifikačních strategií**, jako spíše (online) **marketingových strategií**. Jaký je dle autorky rozdíl těchto dvou pojmů, resp. co ji vedlo k upřednostnění pojmu „komodifikace“?

Faktické nepřesnosti:

V textu se opakovaně objevuje (s. 18, s. 37), že jsou služby klinik nabízeny jen manželským párům, což ale neodpovídá realitě – kliniky explicitně nabízejí služby i heterosexuálním párům, které sezdané nejsou. Také několikrát čteme, že na stránkách klinik nejsou uvedeny ceny (kap 3.1.2.5; s. 52 a jinde), ale např. na IVF in Prague ceník je (přímo v jedné ze záložek, <https://www.ivfinprague.com/#prices>), u dalších jsem našla minimálně ceny některých základních IVF úkonů. Jistě je pravda, že konečná cena není na stránkách jasně viditelná a je výsledkem individuálního vyjednávání, ale tvrzení, že o finanční náročnosti si nelze udělat „ani hrubou představu“ (s. 50), neodpovídá realitě.

Posudek práce Martiny Skalníkové je dlouhý. Je to proto, že je na první pohled zřejmé, že studentku téma opravdu zajímá a jak se dozvídáme v kapitole *Motivace k výzkumu*, má k němu i osobní vztah. Přečetla spoustu související literatury, navíc v angličtině, což není u bakalářských prací zdaleka běžné, a předložila rozsáhlý výklad základních obrysů problematiky praktik přeshraniční AR. Tento potenciál bohužel předložená práce v plné míře nevyužívá. Můj posudek má proto studentce sloužit jako zpětná vazba, která by jí mohla napomoci další absolventskou práci napsat ještě lépe.

Práce splňuje všechna formální kritéria a má dobrou jazykovou úroveň. Práci **rozhodně doporučuji k obhajobě**. Vzhledem k výše uvedeným přednostem i připomínkám ji navrhuji hodnotit jako **velmi dobrou**.

Otázky k obhajobě:

Pokud by byl u obhajoby prostor, ráda bych se zeptala na drobné detaily:

„Česká republika se v tomto průmyslu soustředí pouze na heterosexuální manželské páry. Toto vyloučení je založeno na přesvědčení, že pouze tyto páry v běžném reprodukčním věku mohou odpovídat modelu „normální a ideální rodiny“ (Ferraretti et al., 2010).“ (s. 18). Pomineme, že páry nemusí být sezdané; ale zajímalo by mne, čím přesvědčení vede k vyloučení jiných než heterosexuálních párů? (Předpokládám, že autorka má na mysli něco jiného než legislativní rámec, neboť na ten zde nepoukazuje.) Je to dost silně proti podnikatelské logice, kterou reprodukční kliniky samozřejmě také sledují, byť zisk nemusí být jedinou motivací nabídky těchto služeb, jak studentka správně podotýká.

*„České kliniky jsou významné v tom, že je kladen důraz na to, aby dárkyně byly české národnosti, zatímco kliniky španělské se soustředí na to, aby jejich dárcovský fond byl co nejvíce heterogenní. To vysvětluje i fakt, že ačkoliv je česká společnost silně ateistická, předpisy v oblasti přeshraniční reprodukční péče se řídí státní politikou, která je heteronormativně orientována (Hrešanová, 2018).“
Jak souvisí etnické/národnostní složení dárkyň s ateismem a heteronormativitou?*