



Těhotenství v perspektivě sociálních věd¹

Jaroslava Hasmanová Marhánková

Pregnancy from the perspective of social science

ABSTRACT This paper focuses on pregnancy as on the one hand an experience that is part of specific female subjectivity and on the other hand as a process that is deeply embedded in the social notion of gendered bodies and motherhood. It highlights the ambivalent position of pregnancy in feminist thinking and its consequences for the perception of pregnancy in relation to the women's subjectivity. At the same time, it presents pregnancy as a social fact, which brings new reevaluation of concepts such as subjectivity and gender and deconstructs the binary thinking about body and mind, I and others. In the next part of this paper the pregnant body is interpreted as a public space. It points out the processes of construction of narratives about the meaning of pregnancy and the disciplinary practices that surround pregnant bodies.

KEY WORDS body, feminism, gender, medicine, pregnancy

Těhotenství je univerzálním faktem, který provází kultury ve všech jejich podobách. Představuje nedílnou součást lidské reprodukce a jako takové je nezpochybnitelnou nutností zachování společnosti. Samotná zkušenost těhotenství však bývá zároveň často stavěna mimo zorné pole sociálních věd, které se zaměřují spíše na rodičovství jako na zkušenost do výrazné míry ovlivněnou genderovými a jinými společenskými normami a očekáváními. Těhotenství jako by často figurovalo jen v podobě jakési předehty k rodičovství, která zároveň díky úzké návaznosti na tělesné prožitky stojí mimo společenské struktury. Asociace těhotenství s biologickými procesy uvnitř těla jakoby tuto zkušenost posunovala směrem k představám intimního tělesného prožitku, který se vzpírá sociologické analýze. Na druhou stranu bylo ale těhotenství vždy předmětem úvah v rámci feministického myšlení. Otázky reprodukce obecně patřily a patří ke stěžejním tématům feministických autorů/rek. V tomto textu proto vycházím právě z těchto přístupů. Jejich prostřednictvím se snažím ukázat, že těhotenství je možné chápat jako sociální fakt, který se sice opírá o biologickou potřebu reprodukce, tato potřeba je ale doprovázena (a někdy téměř překryta) potřebou jinou – strukturovat sociální řád a začlenit tak reprodukci členů společnosti do širšího systému představ a hodnot. Přestože navenek nabývá

Sociální studia. Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity, 4/2009. S. 55–71. ISSN 1214-813X.

¹ Tato studie vznikla za finanční podpory Grantové agentury České republiky (grant č. 403/06/0184).

podoby privátní záležitosti, je těhotenství skutečností, která přesahuje zájem jednotlivých individuí a stává se cílem společenské kontroly.

Analýza jednotlivých sociálních dimenzí zkušenosti těhotenství zároveň odhaluje další témata a výzvy, které přesahují úzce vymezené téma těhotenství a které se vztahují jak k zásadním dilematům feministického myšlení, tak k obecným debatám provázejícím sociálně vědní úvahy o binaritách těla a mysli, kultury a přírody, hranicích těla, genderu i například charakteru subjektu a jeho vymezení. Těhotenství přitom tyto debaty nejenom zpřítomňuje, ale jeho analýza dovoluje na řadu z nich nahlédnout novým způsobem. Tento text se snaží prostřednictvím tématu těhotenství poukázat na propustnost hranice mezi intimním prožitkem a jeho sociální konstruovaností. Zároveň se snaží ukázat, že analýza tak intimního a tělesného prožitku, jako je těhotenství, otevírá rovněž prostor po nové promyšlení teoretických konceptů a dekonstrukci binarit s nimi spojených.

V této práci na těhotenství nahlížím ze dvou úhlů pohledu – jako na zkušenost, která je výlučnou součástí ženské subjektivity a která zakládá specifickou ženskou zkušenost, a zároveň jako na proces, který je hluboce zakotvený v institucionálních rámcích a společenských představách vhodného ženského těla a správného mateřství. V první části popisují přístupy, které se snaží konceptualizovat těhotenství prostřednictvím vztahu žen k vlastnímu tělu. Věnuji se především dvěma rozdílným liniím uvažování, které se liší ve způsobu uchopování vztahu žen k vlastnímu tělu a reprodukci i v samotné tematizaci tělesnosti. První z těchto proudů reprezentují přístupy Shulamith Firestone (1970) a Simone de Beauvoir (1966). Tyto proudy uvažování pojmají těhotenství jako zkušenost, která je svazující a která přináší jen negativní fyzické pocity. Druhá linie uvažování o těhotenství, symbolizovaná především dílem Julie Kristevy (2004), naopak přistupuje k těhotenství jako ke zkušenosti, jež je potřeba vyzdvihnout jako oslavu specifické ženské subjektivity. Snažím se oba tyto přístupy kriticky zhodnotit a zasadit do kontextu vývoje západních představ o těle a také historických podmínek formování feministického myšlení. V další části první kapitoly se pokouším nabídnout alternativní pohled na zkušenost těhotenství, který zdůrazňuje komplexitu prožitku a zároveň potenciál těhotenství nabourávat binární uvažování.

Druhá část práce se pak věnuje normativním dimenzím těhotného těla. Těhotenství je v moderní západní společnosti neustále monitorováno a podrobováno kontrole řadou institucí. Tato skutečnost přitom výrazně ovlivňuje to, jak ženy vnímají a zažívají svá těla. V této práci se proto snažím nastínit způsoby, jakými je zkušenost těhotenství konstruována prostřednictvím mechanismů kontroly a sdílených představ o tom, co těhotenství pro ženu znamená. Cílem této části je poukázat na vzájemný vztah tělesné zkušenosti těhotenství vyvěrající ze subjektivního vztahu ženy ke svému tělu a společenských očekávání a mechanismů, které toto tělo disciplinují.

Těhotenství a subjektivita ženy

Otázky reprodukce představují pro feministické myšlení prostor, kde se nejzřetelněji střetávají klíčová dilemata konceptualizace ženské subjektivity a těla. Téma těhotenství naráží na zásadní výzvy – jak uchopit tuto bez diskuzí výlučnou tělesnou zkušenost žen a tematizovat její jedinečnost, když to byla právě tato jedinečnost, která lemovala a ospravedlňovala úvahy

o specifickém (podřadném) postavení žen ve společnosti.² Těhotenství díky tomu v úvahách některých feministických autorek první a druhé vlny feminismu vystupuje především jako ztělesnění ženského útlaku. Není přehnané tvrdit, že možnost nosit a porodit dítě jsou zkušenostmi, které nejzřetelněji demonstrují biologickou odlišnost žen. Byla to přitom právě argumentace odlišností postavená na ztotožnění kategorie ženy s kategorií matky, jež dominovala diskurzům ospravedlňujícím podřadné postavení žen ve společnosti. Není proto divu, že těhotenství (a reprodukce jako celek) se v úvahách některých feministických autorek stalo ztělesněním této „biologické pasti“. Na druhou stranu ale těhotenství vystupuje rovněž jako specifická (nejen) tělesná zkušenost, která s sebou přináší řadu otázek, jež zásadním způsobem přispívají k redefinici tradiční představy o jednotě subjektu.

Těhotné tělo jako imanence a břemeno

Otázky reprodukce vždy zaujímaly klíčové místo v rámci rétoriky ospravedlňující nerovné postavení žen s odkazem na jejich „specifické“ biologicky dané dispozice. Možnost osvobození se od reprodukce proto byla některými feministickými autory/kami vnímána jako možná cesta k osvobození žen od patriarchy. Shulamith Firestone tak ve svém díle *The Dialectic of Sex* (1970) popisuje těhotenství jako cosi barbarského, pouhou nutnost, která ale nepřináší ženám žádné potěšení, pouze útlak. Podle Firestone jsou to právě biologické odlišnosti, které jsou zdrojem systematického utlačování žen. I přes určitou kulturní variabilitu forem rodiny je podle ní možnost žen rodit děti vždy zdrojem závislosti matky a dítěte na muži. Firestone při své analýze vychází z marxistického pojetí třídního boje jako hybné síly historie. Převrací ale jeho východiska, a namísto třídy staví biologické odlišnosti mezi muži a ženami jako klíčové motivy ustavující nerovnosti ve společnosti. Její práce vyzývá k zásadní transformaci způsobu lidské reprodukce. Firestone nejde pouze o odstranění mužské dominance, ale o rozbourání celého systému pohlavních odlišností. To je podle ní možné pouze prostřednictvím vyjmutí reprodukce jako záležitosti výhradně jednoho pohlaví. Ve chvíli, kdy reprodukce přestává být záležitostí pouze žen, se hroučí rovněž genderová dělba práce, která se o ni opírá.

Firestone zavrhuje těhotenství jako výlučně ženskou zkušenost. Namísto něho v ideálním případě staví systém, který se neopírá o reprodukční potenciál žen, ale funguje spíše mimo biologická těla. Možnost otěhotnět je podle Firestone faktorem, který upevňuje a reprodukuje podřadné postavení žen, a je proto nutné se od něj osvobodit. Firestone nakonec ve své práci přináší utopistickou vizi budoucnosti, kdy moderní technologie nahradí biologická těla žen. Děti se v této vizi rodí „ze zkumavky“, nezávisle na tělech žen. Ty se tak osvobozují nejen od svazujícího břemene těhotenství, ale také od tradiční formy rodiny, která zaniká spolu s jasně vymezenými rolami matek a otců.

² Odkazy na jedinečnost těhotenství jako na zkušenost zakládající specifickou ženskou subjektivitu lze nalézt i v subtilnějších rovinách. Hašková a Zamykalová (2006) ve své analýze diskurzů obklopujících bezdětnost například poukazují na přetrvávající normu neúplnosti života žen, které neprošly zkušeností těhotenství. Tato neúplnost se nevztahuje pouze k absenci dětí, ale také k absenci zážitku těhotenství. Ženy, které tímto prožitkem neprošly, jsou díky tomu konstruovány jako „méně úplné“, ochuzené či prázdné.

The Dialectic of Sex přináší pohled na těhotenství jako na zkušenost, která ženu svazuje, – a to nejen ženu v roli matky, ale především ženu jako subjekt. Těhotenství zde vystupuje v podobě prožitku, který je potřeba zavrhnout, neboť ukotvuje ženu v systému oprese. Pokud Firestone kritizuje spojení těhotenství s útlakem žen, nekritizuje pouze kulturní významy spojené s reprodukcí. Těhotenství samotné v jejím díle vystupuje jako invazivní, nebezpečný a inherentně utlačující proces, který útočí na celistvost a intimitu žen.

Firestone ve svém díle sleduje tradici feministického myšlení navazujícího na představu binární opozice těla a mysli jako dvou diametrálně odlišných zkušeností, které jsou prakticky neslučitelné. Tato tradice nejzřetelněji rezonuje v díle Simone de Beauvoir (1966). Beauvoir ve své práci *Druhé pohlaví* popisuje ženské tělo především prostřednictvím negativních pojmů. Například dospívajícímu ženskému tělu se z jejich úst dostává následujícího popisu: „Je ještě křehčí než dříve; ženské orgány jsou zranitelné, jejich činnost je delikátní; ňadra jsou břemenem, protože jsou nezvyklá a při prudkém pohybu se připomínají, třesou, překáží a bolí... Výkyvy hormonální sekrece způsobují u ní nervovou a cévní vratkost. Menstruační krize bývá bolestivá... žena je nervózní, předrážděná a možno říci, že každý měsíc bývá zcela nenormální“ (Beauvoir 1966: 144). Beauvoir nezůstává pouze u popisu negativních aspektů ženské tělesnosti, ale naznačuje, že tělo ve svém celku výrazně (negativně) ovlivňuje vztahování žen ke světu, když píše: „Tímto bolavým, a pasivním tělem se i celý svět stává přílišným břemenem. Ve stísněnosti, která ji zdolává, stává se žena cizí i sama sobě, protože je cizí všemu ostatnímu světu“ (tamtéž: 44).

Beauvoir je samozřejmě vzdálena jakékoliv představě jasného biologického determinismu, který by nerovné postavení žen vykládal primárně z jejich fyziognomie. Beauvoir vidí kořeny nerovného postavení mužů a žen v jiných rovinách,³ zároveň se ale dívá na ženskou tělesnost jako na motiv, jenž podřízenost žen posiluje a utvrzuje. Nejvíce je její odmítavý postoj k ženské tělesnosti patrný v jejím vztahu k ženské reprodukci a mateřství obecně. Beauvoir mimo jiné píše o tom, že „...hlavně u savců dochází k uvolnění samčí části vůči reprodukční funkci, takže samičí složka je ve větším područí vůči zachování druhu. Nejzřejměji je to patrné právě u člověka, u ženy s jejím menstruačním cyklem, krizemi dospívání a menopauzy. Ze všech živých bytostí právě žena je nejvíce odcizena svému individuálnímu životu...“ (tamtéž: 25).

Charakter ženské tělesnosti vystupuje nejjasněji, porovnáme-li ho se situací mužů. Podle Beauvoir klade tělo mužům v porovnání s ženami jen málo překážek. Je to přitom právě těho-

³ Beauvoir (1966) ve svém díle pracuje s konceptem ženy jako „druhého pohlaví“. Žena se stává tou druhou, jinou, které jsou přiřazovány významy prostřednictvím projekce toho, čím nechtějí být muži. Je definována jako zápor. Mužství je primární esencí lidství, je to vzor, který je konstruován jako samozřejmost, ke které se vztahuje veškerá ostatní zkušenost. Žena je naproti tomu vnímána ve vztahu k němu. To, že je označována jako druhé pohlaví, symbolizuje její status určený primárně její pohlavností. Muž vystupuje jako Absolutno, zatímco žena je „druhým“, subjektem, který dostává svůj tvar teprve ve vztahu k absolutnímu. Ženy tak zůstávají uvězněny v imanenci. Nerovné postavení žen je podle Beauvoir zároveň podporováno charakteristikami společnosti, které ženám nedovolují dosáhnout prostředků, jež by vedly k jejich jednotě a ve svém důsledku i k definování ženy na základě její vlastní existence, ve vztahu k sobě samé a bez nutnosti přítomnosti jiného aktéra-muže.

tenství, které nejzřejměji manifestuje omezení žen vlastním tělem, a brání jim tak v transcenci. Beauvoir těhotenství vnímá spíše jako zkušenost, jež je pro ženu sklíčující (Rodier 2007: 74). Podle Brook (1999: 24) tak vlastně dále rozvíjí dominantní maskulinní ideologii, která předpokládala neslučitelnost mateřství s intelektuální aktivitou. V této souvislosti je zajímavé, do jaké míry těhotenství vždy fascinovalo filozofické uvažování o lidském intelektuálním potenciálu. Jak ve své analýze ukazuje Mullin (2002), tělesná zkušenost těhotenství byla ve filozofických úvahách často kladena do protikladu s „plodivou silou“ myslí. Odkazuje se přitom například na Nietzscheho, který zastával názor, že samotná zkušenost těhotenství natolik vyčerpává ženskou psychickou energii a dostatečně naplňuje její touhy, že již v jejím životě nezbyvá žádný prostor pro intelektuální nebo kreativní aktivitu (Mullin 2002: 29).

Beauvoir tuto tradici myšlení v podstatě následuje. Tento aspekt jejího uvažování o ženské zkušenosti je ale nutno chápat v kontextu historických debat o roli ženy ve společnosti i chápání tělesnosti v rámci západního uvažování. Pohled Beauvoir a Firestone vychází právě z předpokladu fyzického těla jako čehosi méně hodnotného, jehož projevy jsou cizí transcendentním cílům jednotlivce. Jeho materiálnost či jeho výlučné projevy jsou tím, co ženu táhne k zemi. Zkušenost těhotenství tak, jak ji popisuje Beauvoir, je zkušeností těla, které je nejen odděleno od skutečného subjektu, ale je v podstatě rovněž tím, co ženě brání se skutečným subjektem stát. Beauvoir nijak netematizuje další roviny této zkušenosti. Těhotenství je pro ni jen stavem těla, fyziologickým procesem, který je uchopitelný pouze v termínech fyzických pocitů. Ty získávají negativní konotace. Simone de Beauvoir a Shulamith Firestone těhotenství odmítají jako zkušenost, která je pro ženu svazující také díky nádechu čehosi „animálního“. Těhotné tělo se úzce pojí s těmi nejhlubšími lidskými pudy, jež nám příliš hlasitě připomínají naše spojení s přírodou. Pro Beauvoir je těhotné tělo jasným protikladem transcendence a ve své materiálnosti vězní ženy v imanenci. Beauvoir (a částečně i Firestone) tak jasně podporuje pohled na (nejen) těhotné tělo jako entitu, která je odtržená od myslí, kultury či jinak řečeno všeho, co v našich představách činí člověka skutečným člověkem. Jejich pohled se odvolává na tradiční představu dichotomie těla a myslí ztělesněného karteziánským dualismem.⁴

⁴ Radikální oddělení hmotného těla a nehmotné duše provázelo (a často stále provází) moderní uvažování o tělesnosti od její nezřetelnější formulace v díle René Descarta. Descartes vnímal tělo a duši jako dvě separátní entity. Zatímco tělo je hmatatelnou fyzickou částí člověka, duše je samostatně existujícím subjektem, který tělesnou část neviditelně řídí. Role těchto dvou entit tak byla definována jako nejen odlišná, ale i jasně oddělitelná. Zatímco duše byla doménou teologie, tělo se stalo předmětem zkoumání vědy. Karteziánský dualismus s sebou přinesl mechanistickou koncepci těla, které bylo jen jakýmsi obalem duše, která činila člověka skutečným člověkem. Karteziánský dualismus značně poznamenal medicínské uvažování o těle i pojmy, v jakých uchopujeme naši vlastní tělesnost. V současné době lze sledovat snahu o komplexnější uchopení tělesnosti a její zasazení do oblasti sociálních věd (například Scheper-Huges a Lock 1987, Shilling 2007). Scheper-Hughes a Lock (1987) se ve svém vlivném textu například pokoušejí dekonstruovat tradiční pohled na tělo prostřednictvím koncepce tří úrovní tělesnosti. Rozlišují přitom mezi individuálním a sociálním tělem a politikou těla. Jasně tak poukazují na komplexní postavení těla, jehož individuální prožívání je zároveň zakotveno v sociálních institucích. Zatímco individuální tělo odkazuje ke způsobům zakoušení vlastní tělesnosti, sociální tělo referuje k symbolům, které se na tělo odkazují a jejichž prostřednictvím uvažujeme o konceptech kultury, společnosti či přírody. Třetí rovina se vztahuje k ukotvenosti těla v systému kontroly a regulace.

Těhotné tělo jako příroda a kultura

Negativní konotace těhotenství v úvahách některých feministických autorů/ek jsou pochopitelné vzhledem k roli, kterou oblast reprodukce a mateřství tradičně zaujímala v rámci procesu konstruování představ o genderu. Těhotné tělo v kontextu západní kultury jasně a viditelně zakotvuje ženu v mateřství a rovněž v přírodě (Brook 1999). Těhotenství a porod jsou tělesnými prožitky, které jsou často vnímány jako ztělesnění primitivních až animálních sil a jako takové jsou asociovány se sférami vymykajícími se tomu, co bychom mohli nazývat kulturou (Ussher 2006: 86–87). Byla to především identifikace žen s přírodou, která často poskytovala prostředky k odůvodnění podřadného postavení žen ve společnosti. Sherry Ortner (1998) ve své práci přichází s teorií, která vidí identifikaci žen s přírodou jako zdroj univerzálního podřízení žen. Ženy jsou podle Ortner ve všech společnostech asociovány s přírodou – tedy s něčím, co je ve všech kulturách hodnoceno podřadně a kladeno do protikladu k tomu, co je stvořeno lidmi. Kultura se definuje jako to, co přírodu překračuje, ovládá a podmaňuje si ji, a do této pozice se stylizuje i postavení mužů vůči ženám. Důvodem, proč je právě žena spojována s přírodou, jsou její reprodukční schopnosti. To, že je schopna reprodukovat život, který vychází přímo z jejího těla, ji staví do pozice „pasivního“ pokračovatele přírodních procesů, zatímco muž tuto přirozenost překračuje tím, že tvoří vnějškově. V teorii Sherry Ortner tak možnost otěhotnět opět vystupuje jako motiv, jenž upevňuje, a z jehož potence dokonce vyvěrá, systém konstrukce genderových rolí, který ženu staví do podřadného postavení. Je ale nutné upozornit na to, že Ortner s kategoriemi příroda a kultura nepracuje jako s objektivními a reálně existujícími skutečnostmi. Tato základní binární opozice je pouze sklem, které je přikládáno na všechny ostatní jevy a činnosti ve společnosti. Jejich definice vyvěrá z opozice jedné vůči druhé. Proto to, co není příroda, je kultura, stejně jako to, co není mužské, je ženské. Netřeba dodávat, že atributy, které lidé pojmům příroda/kultura přikládají, jsou pouhou klasifikací a ne objektivní realitou existující nezávisle na myšlení produkovaném společností. Tato skutečnost ale nemění nic na tom, že reprodukce často v představách o genderových rolích vystupuje jako klíčový mechanismus definující rozdílnost mezi muži a ženami a zároveň ospravedlňující nerovné rozdělení rolí ve společnosti. Je proto rovněž pochopitelné, že těhotenství a otázky reprodukce zaujímaly ve feministických debatách vždy výsadní a zároveň ambivalentní postavení.

Radikálně odlišný pohled na pozici těhotenství a mateřského těla v rámci dichotomie příroda/kultura přináší práce Julie Kristevy (2004). Kristeva se vymezuje vůči spojení mateřského těla s přírodou, a naopak zdůrazňuje specifickou pozici těhotného těla, které stojí mimo tuto dichotomii. Její esej „Stabat mater“ je především manifestem alternativního diskurzu mateřství usilujícího o zvýznamnění tělesné zkušenosti těhotenství a role ženy-matky při ustavování kultury.⁵ Pohrává si přitom s dichotomií přírody a kultury, když mluví o ženě-matce jako o „zvláštním záhybu, přeměňujícím kulturu na přírodu, mluvení na biologii“ a o těhotenství jako o „prahu kultury a přírody“ (Kristeva 2004: 227). Jestliže se Firestone a Beauvoir vztahovaly k těhotenství jako ke zkušenosti, která ženy vzdaluje kultuře i sobě samým,

⁵ Kristeva v tomto momentě naráží především na práce Freuda a Lacana, kteří zásadní roli přisuzují postavě otce. Kristeva oproti primariátu otce klade vztah dítěte a matky, který vidí jako primární a zásadní pro formování subjektivity jednotlivce a jeho vztahu k jazyku.

Kristeva tuto logiku obrací. Naznačuje, že tělesná zkušenost těhotenství a porodu je v samém základu kultury. V této souvislosti píše: „Stejně silně doléhá mlčení i na psychické a tělesné utrpení spojené s porodem a především sebezapřením, spočívajícím v tom, že člověk se musí stát bezejmenným, aby dál předával sociální normu, kterou může sám odmítat, ale do níž musí začlenit dítě... utrpení zdvojené o vítězoslavnost – toť ambivalence masochismu –, s nímž si žena, jež se perverzi spíše vzpírá, ve skutečnosti dopřává určité zašifrované základní perverzní chování, jež je nejposlednější zárukou společenství, bez níž se toto společenství nebude reprodukovat...“ (tamtéž: 228). Tvrzením, že těhotenství a porod stojí v samém základu kultury, Kristeva neodkazuje k pouhé reprodukci jejích nositelů, ale k samotné možnosti existence kultury. Ženské tělo schopné reprodukce v jejím pojetí nevystupuje jako překážka transcendence. Je tím, co transcendenci zprostředkovává a zároveň vůbec dovoluje. Ženy jsou k dispozici, „aby náš mluvící druh, jenž si je vědom vlastní smrtelnosti, dokázal snést smrt“ (tamtéž: 230).

Práce Julie Kristevy představuje druhý pól feministických úvah o těhotenství. V jejím pojetí vystupují těhotenství a porod jako zkušenosti umožňující spojení s původním „předsociálním“ světem, umožňující prožití jakési „předkulturní“ slasti. Subjektivita, která se v tento moment utváří, je představována jako autentičtější, nezatížená patriarchálním řádem. Kristeva byla často kritizována právě za přehnanou glorifikaci zkušenosti mateřství a těhotenství. Nejsilnější výtky směřovaly k jejímu esencialistickému pojetí a ztotožnění femininity s mateřstvím. Představa, že ženy se prostřednictvím těhotenství a porodu dotýkají (oproti mužům) základních předkulturních slastí, vyjímá tyto zkušenosti ze sociálního kontextu, kde se odehrávají (Fraser 1992: 190).

Kromě přehodnocení významu tělesné zkušenosti těhotenství a její role v rámci kultury přináší práce Julie Kristevy také novou konceptualizaci subjektu, která vychází právě z pojetí těhotného těla. Ve „Stabat mater“, především v části věnované osobnímu vyznání vlastní zkušenosti těhotenství a porodu, popisuje Kristeva obraz těhotného mateřského těla, které se vymyká jednoznačnému vymezení, dichotomiím i jednotě. Zdůrazňuje přitom rozpolcenost, kde „druhý je natolik samozřejmý a natolik samozřejmě vychází ze mne, že důsledně vzato sám pro sebe neexistuje“ (Kristeva 2004: 230). V následujících kapitolách se budu věnovat pohledům, které vycházejí z této tradice konceptualizace zkušenosti těhotenství, přičemž převrací její tradiční dichotomie. Především prostřednictvím díla Iris Marion Young (2004) se pokusím zprostředkovat pohled na těhotenství v komplexnějších pojmech, které se snaží tuto tělesnou zkušenost zachytit v její mnohovrstevnatosti, jak ve vztahu k individuální subjektivitě ženy, tak v kontextu širších společenských představ a očekávání.

Těhotenství, které bourá duality

Ačkoliv se feministické přístupy k těhotenství často radikálně liší v tom, jaké místo a roli těhotenství v životě ženy připisují, ve výsledku se shodnou přinejmenším v jednom bodě – totiž že těhotenství je zkušeností výlučnou, která si vyžaduje a zaslouží specifický způsob uchopování. Tato specifická nejjasněji vystupuje ve způsobu, jakým těhotenství rozmazává hranice mezi jednotlivými opozicemi. Betterton (2002) v této souvislosti píše o tom, že těhotný subjekt zpochybňuje distinkci mezi tělem a myslí, která, jak jsem se pokoušela

naznačit v předchozí části této kapitoly, dominovala (a často stále dominuje) západnímu uvažování. Podle Betterton těhotné tělo rozmazává hranice mezi jednotným já. Tematizace těhotného subjektu podle ní nabourává nejen naši představu koherentního těla a subjektivity, ale rovněž naši představu ohraničeného pohlaví. Těhotenství staví ženu do pozice, kdy je jednou a zároveň dvěma. Je zároveň sebou i tím druhým. Hranice toho, kde je vlastní já a kde začíná druhá bytost, je tak znejasněna. Betterton ale jde i dále a popisuje, jakým způsobem těhotný subjekt dekonstruuje také naši tradiční představu stabilního biologického pohlaví. Žena je v průběhu těhotenství snad více než kdy jindy vnímána prostřednictvím své jasně manifestované femininity a svého biologického pohlaví. Zároveň je ale součástí jejího genderovaného těla plod, který může být z medicínského hlediska nositelem mužského či ženského pohlaví. Není mým cílem zde zpochybňovat či obhajovat relevanci těchto úvah. Domnívám se ale, že jejich přítomnost jasně ilustruje komplexitu otázek, které těhotenství vyvolává jak ve vztahu k subjektivitě ženy, tak ve vztahu k uchopování tělesnosti. Těhotenství je v těchto úvahách zkušeností, jež nabourává uvažování v dualitách, a vyžaduje si tak novou konceptualizaci subjektu.

S představou těhotenství jako zkušenosti, jež přináší novou konceptualizaci subjektivity, se nejzřetelněji setkáváme v díle Iris Marion Young (2004). Young píše o tom, že těhotenství decentralizuje a štěpí subjekt. Těhotná žena zažívá své tělo zároveň jako vlastní i cizí. Součástí jejího těla je jiná bytost, kterou ale zároveň nelze označit za samostatnou v pravém slova smyslu. Těhotenství podle Young narušuje představu koherentní zkušenosti vlastního těla, neboť samotné jeho hranice rozmazává a znejasňuje. Vnitřek vlastního těla se stává dalším tělem, zároveň ale nelze říci, že by toto tělo bylo oddělitelné od těla ženy nebo že by ženské tělo přestávalo být jejím vlastním. Jednotnost těla ale není podkopávána pouze touto „externalitou vnitřku“. Young upozorňuje na to, že i vnější hranice těla se posouvají, nebo jsou spíše neustále v pohybu. Tělo, na které byla žena zvyklá, se rychle a dramaticky mění. Staré automatizované pohyby se problematizují. Tělo se prostřednictvím těchto změn připomíná a zpřítomňuje novým způsobem. Fragmentace je podle Young základním rysem těhotenství.

Podobně i Warren a Brewis (2004) pomocí analýzy způsobů, jakými se konkrétní ženy vztahují ke zkušenosti těhotenství, ukazují, že zkušenost těhotenství vybočuje z „běžného“ uchopování tělesnosti, že se stává obdobím, kdy se ztrácí stará zakotvení vlastního těla. Ženy, se kterými hovořily, popisovaly svá těhotenství jako dobu ztráty kontroly nad podobou těla i jeho pohybů. Těhotenství pro ně představovalo specifickou životní epizodu, kdy přicházely fyzické změny, které byly mimo jejich kontrolu. Zároveň se jejich tělo prostřednictvím těchto změn jasně zpřítomňovalo. Warren a Brewis (2004: 230) na základě výpovědí těchto žen přirovnávají těhotenství k jiným vyhoceným tělesným zkušenostem, jako je nemoc, bolest, menstruace, orgasmus či dokonce potrat. Všechny tyto zkušenosti podle nich sdílejí schopnost připomínat nám naši omezenou kontrolu nad vlastními těly. K podobným závěrům dochází ve svém výzkumu i Sarah Earle (2003), která prostřednictvím výpovědí konkrétních žen ukazuje, jak ženy vnímají svá těla v průběhu těhotenství jen jako dočasná, vybočující z běžné tělesné zkušenosti, přičemž předpokládají, že tato „tělesná epizoda“ brzy odezní a ony se vrátí zpátky ke svým normálním tělům.

Ačkoliv Young připisuje těhotnému tělu zvláštní subjektivitu a vnímá těhotenství jako jasně odlišnou tělesnou zkušenost, která vybočuje z běžného vnímání vlastního těla, představa

těhotného těla jako těla nepodléhajícího kontrole je jí cizí. Young kritizuje představu uvědomění si vlastního těla v jeho materiální podstatě jako něčeho negativního či něčeho, co přináší nepříjemné pocity. Zkušenost těhotenství podle ní vyvrací předpoklad transcendence a imanence jako dvou radikálně odlišných modů tělesného bytí. V této souvislosti kritizuje některé proudy fenomenologie těla, které předpokládají, že uvědomění si těla v jeho materiálnosti je vždy aktem jeho objektivizace, které jednotlivce v těle uvěžňuje, brání mu v pravé transcendenci a naplňování cílů. Tělesná zkušenost těhotenství podle Young kategorizaci mezi transcendencí a imanencí překonává, neboť žena transcenduje právě prostřednictvím uvědomování si vlastního těla. Zpřítomnění a zhmotnění těla není překážkou, ale pravým prostředkem naplnění cílů, které podle Young ženy nespojuje, ale naopak přináší jim pocit síly.

Young si je ale zároveň dobře vědoma, že zkušenost těhotenství má několik rovin, které jsou vzájemně propletené. Ačkoliv je tělesná zkušenost těhotenství velice intimním a subjektivním prožitkem, nelze ji oddělit od širších společenských souvislostí, které ve svém důsledku tuto subjektivní zkušenost výrazným způsobem ovlivňují a přetvářejí. Lidskou reprodukci je nutné vnímat nejen jako individuální mezník v životě jednotlivce, ale také jako skutečnost dotýkající se celé společnosti. Způsob, jakým je průběh reprodukce včetně porodu řízen, ovlivňuje pozici ženy a její status ve společnosti, rodinné vztahy i společnost jako celek (Gabe, Bury a Elston 2004: 140). Young svému eseji věnovanému těhotenství, dala podtitul „subjektivita a odcizení“. Druhý z těchto pojmů odkazuje k institucionálnímu kontextu, který je součástí zkušenosti těhotenství v západní společnosti. Young tvrdí, že ženy jsou odcizovány silnému tělesnému prožitku těhotenství, který v předešlé části své práce definuje jako jasně pozitivní a osvobozující. Toto odcizení je způsobováno ukotvováním zkušenosti těhotenství v medicínských diskurzích a praktikách, které objektivizují těhotenství prostřednictvím medicínských pojmů nemoci, a tak devalvují jeho obsah. To, co Young na tělesné zkušenosti vyzdvihuje a na co upozorňuje i další zmiňované autorky – tedy, že těhotenství je procesem, který se vymyká „běžnému“ vnímání vlastního těla a je charakterizován jeho neustálým proměňováním a zpřítomňováním –, se dostává do konfliktu s medicínským pohledem na tělo, které je v ideálním případě neměnné a také implicitně mužské.

Bylo by naivní si myslet, že prožitek těla v těhotenství se konstituuje pouze spontánně a nezávisle na širších společenských očekáváních spojených s normami ženského těla a diskurzí, které tělo disciplinují. Reprodukce přitom tradičně představovala sféru, na kterou se odvolávaly jak představy radikální odlišnosti mužů a žen, tak i obrazy toho, jaká by měla být role žen (a priori zaměřovaných za matky) ve společnosti. Žena svým těhotenstvím vstupuje do prostoru, kde tato očekávání a představy rezonují velice silně. Novým způsobem je konfrontována s normami mateřství. Dochází ke střetům mezi jejím tělem, které náhle symbolizuje mateřství v jeho nejryzejší podobě, a které je tedy vnímáno jako asexualizované, a normami ženského těla, které se snaží naplnit, neboť přitažlivost jejího těla vyžadují (Earle 2003). Rebecca Kukla (2005) v této souvislosti hovoří dokonce o tom, že těhotné tělo je v západní společnosti konstituované jako veřejný prostor, na který je dohlíženo. Na několika různých úrovních je toto tělo podřizováno kontrole a tělesná zkušenost žen je prostřednictvím medicínských praktik konstruována do narativ o těhotenství, jež odpovídají společensky sdíleným představám mateřství a těla a zároveň ignorují jeho subjektivní prožívání. V následující části práce se budu věnovat této „veřejné“ dimenzi zkušenosti těhotenství. Pokusím se nastínit

způsoby, jakými zkušenost těhotenství vystupuje z roviny individuálního prožívání vlastního těla a stává se „veřejným prostorem“. Zaměřím se přitom především na mechanismy, které přispívají k tomu, že je těhotné tělo konstruováno jako veřejné a je tak také disciplinováno. Zároveň se pokusím nastínit, jaké důsledky má tato skutečnost nejen pro utváření normativních obrazů zkušenosti těhotenství, ale i pro její konkrétní subjektivní podoby.

Těhotné tělo jako veřejný prostor

V západní společnosti je ženská reprodukce zasazována do kontextu medicínského uvažování a praktik. Tělo v těhotenství je konfrontováno s kulturními předpoklady zdravého/normálního těla, technologiemi, které mají „správnou“ podobu těla zajistit, stejně tak jako s představami o tom, co konstituuje zkušenost těhotenství a jak by s ní mělo být nakládáno. Podle Kukly (2005) se tělo v těhotenství díky této prenatalní péči stává skutečným veřejným prostorem. Tato veřejnost je konstituována na třech rovinách. První z nich je zprostředkování zkušenosti těhotenství dalšími aktéry, kteří jsou v medicínském systému stavěni do rolí prostředníků mezi tím, co se děje uvnitř těla ženy, a ženou samotnou. Intimní tělesný prožitek těhotenství je tak konstruován jako neúplný, pokud není interpretován další osobou. Vztah žen k vlastním tělům se díky tomu stává veřejným ve smyslu nutnosti artikulovat procesy uvnitř těhotného těla prostřednictvím společensky sdílených diskurzů a jedinců, kteří jsou k tomu jako jediní pověřeni.⁶

Na podobnou skutečnost upozorňuje i Emily Martin (1989) ve spojení s medicínským uvažováním o porodu a vnímáním role, kterou by měl lékařský personál v jeho rámci zastávat. Martin tvrdí, že pro pochopení toho, jak medicína nakládá s porodem, je nutné nejprve pocho-

⁶ Role prostředníků spojených s ženskou reprodukcí a mocenské pozadí jejich delegování je zřetelně patrné i při pohledu na vývoj porodnictví. V osmnáctém století dochází k transformaci tradičního porodnictví, které bylo do této doby vykonáváno výhradně ženami. Dnes již klasickou interpretací tohoto vývoje přináší ve své práci Ludmilla Jordanova (1980). Ta hledá klíč k přeměně tradičních ženských a mužských rolí v myšlení osvícenství, které kladlo hlavní důraz na pokrok a modernizaci a vymezovalo se vůči tradičním pověrám a náboženské ortodoxii. Tento protiklad byl symbolicky zhmotněn v postavách porodních bab, které svým výlučným postavením ve světě žen byly asociovány s přírodou nejen skrze své ženství, ale také prostřednictvím přítomnosti u porodu (tedy té nejjasnější manifestace spojení ženy s přírodními procesy). Porodní báby se stávají symbolem tmářství a pověr a jsou nahrazeny novými „moderními“ postupy, jejichž nositeli jsou muži. Zhoršení postavení těchto žen ve společnosti a devalvací jejich povolání uvádí Jordanova jako jeden z příkladů důsledků, které mělo v praxi přesvědčení, že ženy jsou „nositelkami tradic, zatímco muži modernity“ (Jordanova 1980: 52). Ideologické pozadí, které doprovázelo tuto přeměnu kompetencí, ilustruje i fakt, že lékařská intervence, jež nahradila postupy porodních bab, vedla až do konce devatenáctého století ke zhoršení zdravotního stavu žen i vyšší novorozenecké úmrtnosti. I přesto, že v této době byla prokazatelně menší úmrtnost u porodů, kde asistovaly porodní báby, začaly být od roku 1910 ve Spojených státech vydávány zákony, které je měly z procesu rození dětí zcela vyloučit (Renzetti a Curran 2003). Tento historický příklad ukazuje, že představa o tom, co je pro pacienta nebo pacientku vhodné, nemusí často korelovat se skutečným přínosem pro jeho nebo její zdraví. Definování lékařské intervence jako moderní formy porodu mělo v těchto počátečních stádiích porodnictví spíše společenský a ideologický význam.

pit vývoj západního lékařského myšlení. Klíčový je pak koncept, který se objevil v sedmáctém a osmnáctém století a v jehož rámci je lidské tělo pojímáno jako stroj. V souvislosti s porodnictvím se objevují metafory dělohy jako „mechanické pumpy“ – stroje, jež produkuje dítě – a matky, která se na této produkci podílí jako dělnice. Tato metafora má i další implikace spojené například s osobou lékaře. „Nabízí se otázky typu, zdali je doktor pouze opravářem stroje nebo spíše dohlíží na chod továrny či je snad jejím vlastníkem“ (Martin 1989: 57). Davis-Floyd (1993) tuto kritiku metafory stroje v medicínském uvažování o těhotenství a porodu ještě dále rozvíjí. Pokud se stroj porouchá, je vyloučeno, aby se opravil sám, a vzniká tak potřeba ustanovit organizace, jež se postarají o jeho opravu zevnějšku. Davis-Floyd zachází ještě dále, když označuje porodnice za továrny, kde se ženské tělo stává strojem a dítě produktem manufakturního procesu výroby. Tato metafora továrny s sebou nese ještě hlubší implikace, neboť naznačuje, že producentem toho „produktu“ se nestávají samy ženy, ale zaměstnanci manufaktury (Davis-Floyd 1993). První rovina, kterou Kukla s konstrukcí těhotného těla jako veřejného objektu uvádí, odkazuje právě na proces odcizování zmiňovaný již Young. Žena a její tělo jsou v rámci západní medicíny konstruovány jako dvě oddělené entity, přičemž jejich vzájemné spojení a porozumění je vnímáno jako podmíněné další intervencí. K tomuto aspektu zkušenosti těhotenství se vrátím ještě v další části této práce, neboť úzce souvisí s procesy disciplinace ženského těla v těhotenství.

Sdílená narativa o těhotném těle

Druhou rovinou konstrukce těhotného těla jako veřejného prostoru, kterou Kukla zmiňuje, je vytváření sdílených narativ zkušenosti těhotenství. Knihy, časopisy, lékařské brožury a další materiály konstituující a odrážející dominantní diskurzy spojené s těhotenstvím, stejně jako charakter lékařských institucí, omezují prostor pro artikulaci specifické nebo dokonce odlišující se zkušenosti vlastního těhotenství. Tento prostor dává vzniknout jen jasně ohraničeným narativům, které se stávají normativními a různorodé zkušenosti vlastní tělesnosti v těhotenství sjednocují do unifikovaného obrazu toho, jak těhotenství vypadá, jak má být počítováno a co se při něm děje s tělem. Kukla popisuje, jakým způsobem je v americkém systému prenatální péče u všech těhotných žen systematicky a jednotně konstruován vztah k plodu. Ritualizované události, jako je poslouchání zesíleného tlukotu srdce, první ultrazvukové vyšetření a tisk fotografií plodu, které probíhají v pevně daných termínech, jsou jak v medicínském diskurzu, tak v populárních materiálech představovány jako univerzální klíčové momenty těhotenství a vztahu k nenarozenému dítěti. Tyto momenty se řídí jasně stanovenými pravidly a probíhají podle předem daného časového harmonogramu. Ve výsledku se vytváří sdílené narativum o průběhu těhotenství a formování vztahu k dítěti. Kukla ironicky upozorňuje na to, že tyto „konkrétní informace, které dostáváme o vlastním plodu a které pro nás vytvářejí jeho imaginativní individuální obraz, jsou přesně těmi informacemi, které jsou obecné a sdílené“ (2005: 290–291).

Společensky sdílené představy o ženském těle a o tom, co konstituuje zkušenost těhotenství, ale mají i další subtilnější podoby. Julie Kent (200:195–198) ve své analýze zobrazování těhotného těla poukazuje na stereotypní reprezentace těhotných žen, které se odvolávají právě na sdílenou představu o obsahu zkušenosti těhotenství. Těhotné ženy jsou v drtivém

počtu případů zobrazovány jako „Madony“ v pozici, kdy je žena vzpřímená a její ruka spočívá na břiše. Toto zobrazení odkazuje na reprezentaci mateřství symbolizovanou péčí a zájmem o dítě. Zobrazované ženy se buď dívají na své břicho, nebo přímo do kamery s úsměvem vyjadřujícím uspokojení a naplnění vztahující se k představě, že teprve mateřstvím se žena stává skutečně kompletní. Tyto reprezentace tak jasně zprostředkovávají sdílené narativum o tom, co těhotenství pro ženu znamená, a zároveň vytvářejí normativní obraz těhotného těla. Lucy Bailey (2001) prostřednictvím konkrétních výpovědí žen prožívajících své první těhotenství ukazuje, že její informantky tuto představu často přijímají. Ženy, se kterými hovořila, vnímaly těhotenství jako jasně viditelné potvrzení své ženskosti. Jejich těla, která doslova viditelně odrážela jejich schopnost reprodukce, se stávala důležitým prostředkem, jak manifestovat vlastní femininitu. Ženy ale zároveň vyjadřovaly obavy z objektivizace svých těl, neboť viditelné těhotenství se v jejich životě začínalo stávat centrálním motivem. Důležitým momentem potvrzujícím koncept těhotného těla jako veřejného prostoru pak jsou výpovědi těchto žen o roli, kterou jejich těla začala najednou hrát v sociálních interakcích. Tyto ženy se často zmiňovaly o tom, že se jejich těla stala „veřejným majetkem“. Každý se najednou cítil oprávněný se jejich břicha dotýkat, ať už se to týkalo jejich přátel či úplných cizinců. Zároveň se jejich měnící se těla stávala předmětem veřejných komentářů směřovaných k jejich váze nebo tělesným tvarům.

Ritualizované události či stereotypní zobrazování těhotného těla jsou jen dva dílčí momenty spojené s tělesnou zkušeností těhotenství poukazující na to, jakým způsobem je pocit a průběh těhotenství soustavně zakotvován v diskurzích, které přispívají k formování normativní představy o tom, co skutečně tvoří klíčové momenty těhotenství a jaké pocity by mělo v ženách vyvolávat. Úzce se přitom pojí s poslední, třetí rovinou, kterou Kukla spojuje s konstruováním ženského těla jako veřejného prostoru. V jejím rámci se těhotné tělo stává předmětem kontroly a dohlížení. Vztah těhotné ženy k vlastnímu tělu je v rámci těchto procesů transformován z podoby osobní zodpovědnosti do roviny zájmu celé společnosti. To výrazně přispívá k tomu, že je ženské tělo neustále podrobováno kontrole. Tato skutečnost výrazně ovlivňuje způsob, jakým ženy své těhotné tělo vnímají a pociťují. V následující části této práce se proto zaměřím na konkrétní mechanismy přispívající k disciplinaci těhotného těla.

Disciplinace těhotného těla

Ženská reprodukce vždy představovala oblast, která sloužila jako prostředek ospravedlnění i nástroj regulace ženského těla. Lidskou reprodukci nelze vnímat pouze jako součást individuální zkušenosti, ale také jako společenský proces, který se odehrává v určitém institucionálním rámci a je konstruován na pozadí společenských významů. Lékařské intervence, které v současné době těhotenství doprovází, jsou podle Fox a Worts (1999) odpovědí společnosti na potřebu kontrolovat klíčový proces ovlivňující její vlastní reprodukci. Těhotenství v sobě zahrnuje důležitý rozpor. Na jednu stranu se jedná o vysoce subjektivní prožitek ženy dotýkající se jejího individuálního života a těla, na druhou stranu představuje nutnou podmínku produkce členů společnosti, a tak i jí samotné. Sama společnost je na reprodukci svých členů bytostně závislá, není proto divu, že vytváří systém pravidel a samostatných organizací, jež ji mají zajistit a podřídit kontrole.

Tato kontrola je úzce svázaná již se samotnou představou o tom, kdo disponuje věděním, které je pro průběh těhotenství klíčové. Možnost definovat, jaké chování je v těhotenství vhodné, či rozhodovat o tom, kdy se něco „děje špatně“, jsou důležitými mechanismy uplatňování kontroly. Řada autorů upozorňuje na to, že ženy nejsou považovány za subjekty, které toto vědění vlastní. Ženské tělo je v těhotenství podřizováno sociálnímu dohledu a je disciplinováno prostřednictvím nároku „vhodného“ chování v těhotenství. Představa o tom, co tvoří toto vhodné chování, přitom vychází z jiných zdrojů, než jsou vlastní tělesné pocity (Kukla 2005).

Ženy se v těhotenství musí pohybovat v rámci medikalizovaného diskurzu. Marshall a Woollett (2000) prostřednictvím analýzy odborných i populárních textů určených těhotným ženám ukazují, že ženy jsou v těchto materiálech konstruovány jako nevědomé a nepřipravené. Těhotné tělo je popisováno jako vymykající se jejich předchozí životní zkušenosti. Ženy jsou díky tomu vnímány jako pohybující se mimo rámec, který je jim vlastní, a tak i jako zmatené. Ženské tělo musí být proto disciplinováno prostřednictvím pravidelných kontrol, které jako jediné mohou ženě zprostředkovat skutečně relevantní vědění o procesech uvnitř jejího vlastního těla.

Podobně i Rúdólfssdóttir (2000) poukazuje na to, že materiály určené pro těhotné ženy často pracují s binární opozicí mezi autoritou a věděním experta a pasivní (či dokonce problematickou) klientkou. Agency těhotných žen byla v těchto materiálech systematicky omezena několika způsoby, mezi které patřil například popis těhotného těla jako těla, které žije vlastním životem a je tak mimo ženskou kontrolu. Analyzované materiály také kladly důraz na emoční nestabilitu žen v těhotenství, která ještě umocňovala jejich pozici těch, které musí být opatrovány a které jsou jen obtížně schopné svůj stav kontrolovat samy. Rúdólfssdóttir také poukazuje na infantilizující přístup dokumentů, které se na ženy obracely téměř jako na děti. Všechny tyto skutečnosti ukazují, jakým způsobem je žena v těhotenství konstruována jako subjekt, který je svému tělu vzdálený. Předpoklad této vzdálenosti v sobě implicitně obsahuje také představu, že je potřeba na ženu dohlédnout a kontrolovat ji, aby se svým tělem nakládala vhodným způsobem. Karteziánský dualismus mezi tělem a myslí je přitom ještě prohlubován, neboť těhotné tělo je vnímáno jako cizí a nečitelné. Zároveň je ale silně artikulována nutnost aktivně přistupovat ke svému tělu, starat se o něj a disciplinovat ho. Důležitou roli v tomto procesu zaujímá vnímání odpovědnosti, kterou žena má vůči svému tělu, jež je často zužováno pouze na plod, který nosí.

Současné technologie díky svým možnostem přetváří pohled na plod, který se stává subjektem, jenž je oddělitelný od těla matky. Jeho vizualizace ho symbolicky staví mimo tělo ženy jako samostatnou entitu, za kterou je zodpovědná. Jak konstatují Markens, Bowner a Press, ženy prostřednictvím svého těhotenství vstupují do prostoru, který je charakterizován sebe-kontrolou a disciplinací těla – „diety a mateřská odpovědnost se spojují a činí z těhotenství období, kdy se ženské chování stává předmětem narůstajícího dohlížení a kontroly“ (1997: 353). Ženy v jejich studii popisovaly změny svého jídelníčku a denní rutiny s ohledem na rady, které jim byly ohledně těhotenství předkládány. Jejich mateřské povinnosti tak začínaly již samotným početím. Tyto ženy často stavěly zájmy ještě nenarozeného dítěte nad své vlastní a jasně oddělovaly vlastní potřeby od potřeb plodu.

Určit hranice toho, kdy začíná disciplinace těla spojená s těhotenstvím a mateřstvím, může být obtížnější, než se zdá. Jak jsem ukázala, ženská těla jsou v souvislosti s těhotenstvím disciplinována ještě před samotným početím. Na ženy je v rámci diskurzu „správného těhotenství“ apelováno, aby svá těla na těhotenství připravily prostřednictvím pravidelných návštěv lékaře a dodržováním zdravého životního stylu. „Dobrá“ matka je konstruována rovněž jako dobrý spotřebitel produktů, které se k zajištění tohoto správného životního stylu v těhotenství vztahují (Marshall a Woolett 2000). Ženy, které si tyto produkty nemohou dovolit, jsou implicitně konstruovány jako přinejmenším méně připravené (což znamená rovněž jako horší matky). Jak konstatuje Kukla: „Požadujeme, aby matky přesně usměřňovaly zdraví svých plodů a kojenců a činíme je zodpovědnými za jakékoliv selhání při maximalizaci dokonalosti plodu“ (2005: 297). Současný medicínský diskurz činí ženy odpovědné za IQ svých dětí, genetickou výbavu či jejich alergie. Prostřednictvím této odpovědnosti zároveň disciplinuje jejich těla. Slovy Isaacson (1996: 461) dochází k „zasazení ‚dětství‘ do dělohy“. Tato skutečnost může mít rovněž hluboké důsledky pro vnímání role ženy v těhotenství a její vztah k plodu. Odpovědnou matkou se žena stává již během těhotenství. Tato odpovědnost je ale do značné míry formována a spoluutvářena i regulativními praktikami a procesy medicalizace ženského těla. Praktiky a procesy se přitom stávají internalizovanou součástí průběhu těhotenství. Jejich síla není založena na případných sankcích, které by ženy mohly čekat, pokud by nenásledovaly lékařská doporučení a svým jednáním ohrozily zdraví plodu, ale tkví v aktivním zapojení žen. Těhotné ženy jsou prostřednictvím odborných i populárních textů, médií a rad lékařů vybízены k tomu, aby za použití vhodných technik „pracovaly“ na zdraví plodu. Stále více odborných studií se zaměřuje na vliv životního stylu matky na zdraví plodu. Propagace těchto informací neustále vyzývá ženy, aby jednaly zodpovědně – to znamená v souladu s medicínskými doporučeními. Váha expertního vědění vede k tomu, že těhotné ženy samy participují na kontrole svých těl prostřednictvím zvnitřnělé sebekontroly. Lee a Jackson (2002: 125) tak tvrdí, že rozšíření informací ohledně způsobů, jak maximálně podpořit zdraví plodu, je dobrým příkladem dvojí role vzdělávání ve vztahu k vlastnímu zdraví. Na jednu stranu se ženy stávají informovanými a mohou díky tomu činit kompetentní rozhodnutí. Na druhou stranu ale tyto informace působí také jako vše prostupující systém kontroly, který se stává silným stimulem k vlastní sebekontroli. Ve chvíli, kdy těhotná žena nepřizpůsobuje svůj životní styl a chování těmto doporučením, je konstruována jako někdo, kdo je potenciálně morálně odsouzenihodný za nedostatek sebekontroly (Lee a Jackson 2002).

Závěr

Ženská těla byla vždy úzce spojována s procesem reprodukce a často definována pouze skrze ni. Samotná zkušenost těhotenství je glorifikována i obviňována za podřadné postavení žen. Jak upozorňuje Brook (1999: 40), pohled na těhotenství a způsoby, jakým bylo těhotenství tematizováno v rámci feministických teorií, zpřítomňuje jednu z nejzásadnějších otázek feminismu – jak uchopit unikátnost této zkušenosti, která v sobě nese potenciál pro ustavení jedinečné ženské moci, a vyhnout se přitom pasti ahistorizujícího přístupu, jenž ženskost esencializuje a identifikuje s přírodou. Toto dilema vedlo některé autorky k přijetí pohledu, který těhotenství vnímá negativně jako součást útlaku žen (Firestone 1970) či jako břemeno

udržující ženy v imanenci (Beauvoir 1966). Na druhém pólu této symbolické škály pak stojí například práce Julie Kristevy (2004) hledající ve zkušenosti těhotenství novou koncepci formování kultury a jazyka. Radikálně odlišný pohled pak představuje práce Warren a Brewis (2004: 232), kteří označují těhotenství za „neobvyklou intenzivní tělesnou epizodu“ podobnou řadě dalších. Tyto epizody jsou podle nich výjimečné v tom, že bez ohledu na gender zpřítomňují naši touhu po kontrole těla a zároveň požitek, s jakým se jí vzdáváme.

Variabilita v uchopování těhotenství a paradoxy, které v sobě těhotenství obsahuje, přesahují samotnou jeho zkušenost. Pohled na těhotenství nám otevírá možnost dekonstruovat naše binární uvažování a promýšlet původní dichotomie novým způsobem. Těhotenství nabourává hranice mezi intimitou a reprodukcí, veřejným a soukromým, já a druhým. Rozmazává hranice vlastního těla a zároveň přináší výzvu pro západní koncepci jednotného subjektu.

Tato práce vyzdvihuje mnohoznačnosti vnímání těla v těhotenství. Přistupuje přitom k těhotenství jako k procesu, který je konstruován nejen skrze subjektivní tělesné pocity, o jejichž prediskurzivní podobě ostatně můžeme směle pochybovat, ale rovněž skrze mocenské mechanismy disciplinace těla. Zkušenost těhotenství je proces, který je pevně zakotven v sociálních očekáváních a normách, jež zásadně ovlivňují jeho výslednou podobu. Subjektivní zkušenost těhotenství nelze oddělit od vlivu společenského kontextu jako skutečnost, která svou biologickou a intimní povahou překračuje jeho vliv. Těhotenství v sobě obsahuje zásadní paradox. Na jednu stranu se jedná o vysoce subjektivní prožitek ženy dotýkající se jejího individuálního života a těla, na druhou stranu představuje nutnou podmínku reprodukce společnosti. Předložený text se snaží o zachycení této ambivalentnosti a představení těhotenství jako sociálního faktu, který přes svou výsočnou intimní povahu zároveň představuje prostor pro analýzu otázek konstrukce genderu, norem mateřství, disciplinace ženského těla a kontroly reprodukce. Tato práce na těhotenství nahlíží ze dvou úhlů pohledu – jako na výlučnou součást ženské subjektivity, která zakládá specifickou ženskou zkušenost, a zároveň jako na proces, který je hluboce zakotvený v institucionálních rámcích a společenských představách vhodného ženského těla a mateřství.

Těhotenství nepřináší pouze rozmlžení hranic mezi intimitou a sociálním zprostředkováním, ale také nové pohledy na zásadní otázky překračující samotnou analýzu zkušenosti těhotenství. Pohled na těhotné tělo dekonstruuje naši představu stabilního biologického pohlaví a zároveň biologickou pohlavní rovinu naší existence zpřítomňuje. Těhotenství radikálně mění či přinejmenším znejasňuje pohled na já vymezené hranicemi vlastního těla. Mění tak západní představu jednotného subjektu. Těhotný subjekt je neustálým dialektickým procesem mezi já a druhým, které od sebe nelze oddělit (Young 2004). Těhotné tělo je tělem v pohybu, tělem, které může být nahlíženo entita jako bez kontroly, s kontrolou či kontrolované. Zároveň je však těhotenství také subjektivní tělesnou zkušeností a individuálním prožitkem. Pohled na těhotenství právě díky této ambivalentnosti a mnohoznačnosti otevírá prostor pro nahlédnutí konceptů subjektu, těla, genderu, intimity a kontroly v kontextu, kdy se jednotlivé hranice rozmazávají.

Literatura

- BAILEY, Lucy. Gender Show : First-Time Mothers and Embodied Selves. *Gender & Society*, 2001, č. 15, s. 110 – 129. ISSN 0891-2432.
- BEAUVOIR DE, Simone. *Druhé pohlaví*. Praha : Orbis, 1966.
- BETTERTON, Rosemary. Prima gravid. Reconfiguring the maternal body in visual representations. *Feminist Theory*, 2002, č.3, s. 255 – 270. ISSN 1464-7001.
- BROOK, Barbara. *Feminist perspectives on the body*. London : Longman, 1999. 200 s. ISBN 0-582-35639-3.
- DAVIS-FLOYD, Robbie E. The Technocratic Model of Birth. In TOWER HOLLIS, S., PERSHING, L., YOUNG, M.J. *Feminist Theory in the Study of Folklore*. University of Illinois Press, 1993, s. 297 – 326. ISBN 0-252-06313-9.
- EARLE, Sarah. "Bumps and Boobs": Fatness and Women's Experience of Pregnancy. *Women's International Forum*, 2003, č. 26, s. 245 – 252.
- FIRESTONE, Shulamith. *The dialectics of sex*. New York : Farrar, Straus and Giroux, 1970.
- FOX, Bonnie ; WORTS Diana. Revising the Critique of Medicalized Childbirth : A Contribution to the Sociology of Birth. *Gender & Society*, 1999, č. 13, s. 326 – 346. ISSN 0891-2432.
- FRASER, Nancy. The uses and abuses of French discourse theories for feminist politics. In FRASES, N., LEE BARTKY, S. *Revaluating French feminism*. Bloomington : Indiana University Press, 1992, s. 177 – 195. ISBN 0-253-32436-X.
- GABE, Jonathan ; BURY Mike ; ELSTON Mary Ann. *Key concepts in medical sociology*. London : SAGE Publications, 2004. 286 s. ISBN 0-7619-7442-3.
- HAŠKOVÁ, Hana ; ZAMYKALOVÁ Lenka. Mít děti – co to za normu? Čí je to norma? *Biograf*, 2006, s. 40 – 41. ISSN 1211-5770.
- ISAACSON, Nicole. The "Fetus-infant": Changing classification of "In utero" development in medical texts. *Sociological Forum*, 1996, č. 11, s. 457 – 482. ISSN 0884-8971.
- JORDAN, Ludmilla, J. Natural facts : a historical perspective on science and sexuality. In MACCOR-MACK, C., STRATHERN, M. *Nature, Culture and Gender*. Cambridge : Cambridge University Press, 1980, s.43 – 69. ISBN 052128001X.
- KENT, Julie. *Social Perspectives on Pregnancy and Childbirth for Midwives, Nurses and the Caring Professions*. Maidenhead : Open University Press, 2000. 251 s. ISBN 0335199119.
- KRISTEVA, Julia. *Jazyk lásky*. Praha : One Woman Press, 2004. 249 s. ISBN 80-86356-38-8.
- KUKLA, Rebecca. Pregnant Bodies and Public Spaces. In HARDY, S., WIEDMER, C. *Motherhood and Space*. New York : Palgrave Macmillan, 2005, s. 283 – 305. ISBN 1-403-96785-7.
- LEE, Ellie ; JACKSON Emily. The pregnant body. In EVANS, M., LEE, E. *Real Bodies*. Houndmill : Palgrave, 2002, s. 115 – 133. ISBN 0-333-94752-5.
- MARKENS, Susan ; BROWNER, C.H. ; PRESS, Nancy. Feeding the Fetus : On Interrogating the Notion of Maternal-Fetal Conflict. *Feminist Studies*, 1997, č. 23, s. 351 – 372. ISSN 00463663.
- MARSHALL Harriette ; WOOLLETT Anne. Fit to Reproduce? The Regulatory Role of Pregnancy Texts. *Feminism Psychology*, 2000, č. 10, s. 351 – 366. ISSN 0959-3535.
- MARTIN, Emily. *The Woman in Body*. Boston : Beacon Press, 1987. 276 s.
- MULLIN, Amy. Pregnant bodies, pregnant minds. *Feminist Theory*, 2002, č. 3, s. 27 – 44. ISSN 1464-7001.
- ORTNER, Sherry. Má se žena k muži jako příroda ke kultuře. In OATES-INDRUCHOVÁ, L. *Dívčí válka s ideologií*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1998, s. 90 – 114. ISBN 80-85850-67-2.
- RENZETTI, Claire M. ; CURRAN, Daniel J. *Ženy, muži a společnost*. Praha : Nakladatelství Karolinum, 2003. 644 s. ISBN 80-246-0525-2.

- RODIER, Kristin Anne. *Biologism and Simone de Beauvoir : A phenomenological re-reading of the givens biology*. A Thesis Submitted to the College of Graduate Studies and Research. University of Saskatchewan [cit. 13.7.2008]. Dostupné na [www: <http://library2.usask.ca/theses/available/etd-09132007-183027/unrestricted/rodier.pdf >](http://library2.usask.ca/theses/available/etd-09132007-183027/unrestricted/rodier.pdf).
- RÚDÓLFSDÓTTIR, Annadís Greta. "I'm not a Patient and I'm not a Child": The Institutionalization and Experience of Pregnancy. *Feminism & Psychology*, 2000, č. 10, s. 337 – 350. ISSN 0959-3535.
- SCHEPER-HUGHES, Nancy ; LOCK Margareth M. The mindful body : A prolegomenon to future work in medical anthropology. *Medical Anthropology Quarterly*, 1987, č. 1, s. 6 – 41. ISSN 0745-5194.
- SHILLING, Chris. Sociology and the body : classical tradition and new agendas. In SHILLING, Ch. *Embodying Sociology: Retrospect, progress and prospects*. Oxford : Blackwell Publishing, 2007, s. 1 – 18. ISBN 978-1-4051-6794-9.
- USSHER, J.M. *Managing the monstrous feminine*. London : Routledge, 2006. 219 s. ISBN 0415328101.
- WAREEN, Samantha ; BREWIS Joanna. Matter over Mind? Examining the Experience of Pregnancy. *Sociology*, 2004, č. 38, s. 219 – 236. ISSN 0038-0385.
- YOUNG, Iris Marion. Pregnant Embodiment : Subjectivity and Alienation. In YOUNG, I.M. *On Female Body Experience*. New York : Oxford University Press, 2004, s. 46 – 61. ISBN 0195161939.

Autorka

je doktorandskou studentkou na Fakultě sociálních studií Masarykovy univerzity a zároveň působí jako asistentka na katedře sociologie Filozofické fakulty Západočeské univerzity v Plzni. Ve své práci se věnuje otázkám tělesnosti a genderu. Její dizertační práce se zaměřuje na otázky tělesnosti ve stáří a životní styly seniorů s důrazem na diskurz aktivního stárnutí. Kontakt: jmarhan@kss.zcu.cz