

# СТАНОВИЩЕ

от д-р Тодор Христов Дечев, доцент

(н.ст., име, презиме, фамилия – акад. дл. в научна организация)

на дисертационен труд

за присъждане на образователната и научна степен '**доктор**'

в област на висше образование 3. Социални, стопански и правни науки  
професионално направление 3.1. Социология, антропология и науки за културата  
докторска програма Социология

**Автор:** *Атанаска Илиянова Маджарова*

**Тема:** Съвременни биополитики на раждането: асистираната репродукция в България .

**Научен ръководител:** *доц. д-р Тодор Христов Дечев*

(акад. дл., н. ст., име, презиме, фамилия – научна организация)

## 1. Общо представяне на процедурата и докторанта

Атанаска Маджарова е редовен докторант по социология в катедра „Социология и науки за човека“, Философско-исторически факултет на ПУ „Паисий Хилендарски“. Дисертационният и труд на тема „Съвременни биополитики на раждането: асистираната репродукция в България“ се състои от въведение, три глави, заключение и приложения. Общият обем на труда без приложенията е 195 стандартни страници, с приложенията – 293 стандартни страници. Библиографията към труда се състои от 109 научни публикации, от които 28 на английски и испански език, 7 публикации в периодични издания и 71 онлайн източника. По темата на дисертационния труд са приети за публикуване 3 научни статии.

## 2. Актуалност на тематиката

Технологиите на асистирана репродукция превърнаха безплодието от съдба в проблем, по отношение на който могат да бъдат предприети мерки и в този смисъл в обект на медицинска интервенция. Значението на тази промяна все още трудно може да бъде оценено. Поради това то е предмет на бързо разрастваща се научна литература, както в международен план, така и в България. В този контекст дисертационният труд се отличава преди всичко със стремежа си да изясни въздействието на технологиите за

асистирана репродукция върху репродуктивната свобода на жените и с анализа на препитането им с ритуални практики.

### **3. Познаване на проблема**

Докторантът познава състоянието на технологиите на асистирана репродукция в България, релевантната нормативна база, свързаните с тях дейци, реализираните медийни кампании, резултатите от релевантни социологически проучвания. Личи познаване на българската научна литература по проблема. Но трябва да се отбележи, че технологиите на асистирана репродукция, техните медицински рискове, етически предизвикателства и социални ефекти са обект на мащабни дискусии в чуждата научна литература, които също би следвало да бъдат отчетени и използвани в дисертацията.

### **4. Методика на изследването**

Обект на дисертационния труд на Атанаска Маджарова са технологиите за асистирана репродукция в България. Задачите, които си поставя докторантката, са предимно описателни. В това отношение трябва да се отбележи, че трудът обобщава проучване на ред релевантни нормативни документи, документи на неправителствени организации и материали от медийни кампании. Проведената онлайн анкета, резултати от която са включени в дисертационния труд, трябва да бъде разглеждана по-скоро като илюстрация към основните аргументи, отколкото като самостоятелен аргумент в подкрепа на основната теза.

### **5. Характеристика и оценка на дисертационния труд и приносите**

Наред с описанието на състоянието на технологиите на асистирана репродукция в България, Атанаска Маджарова си поставя поне две допълнителни задачи. На първо място, тя реконструира три актуални ритуала, свързани с безплодието – обичаите „Златна ябълка“ и „Коланче за рожба“, практикувани взаимосвързано в църквата „Успение на пресв. Богородица“ в квартал Горни Воден на Асеновград, както и „куклената молитва“ на Жени Костадинова. На второ място, дисертацията опитва да защити тезата, че технологиите за асистирана репродукция усилват репродуктивния натиск върху жените.

Тези две допълнителни задачи не могат да бъдат решени с описание. Те изискват проблематизиране на рационалността и социалните ефекти на технологиите за асистирана репродукция, неосъществимо без подходящи понятия за власт, технологии и живот. Същевременно докторантката избягва да работи с такива понятия, защото се опасява, че така изследването ѝ би изгубило описателния си характер и би придобило теоретично

измерение, чуждо на интересите и нагласата ѝ като изследовател. В следващите параграфи ще опитам да изясня накратко ограниченията, които налага този подход.

Тезата за репродуктивния натиск предполага, че репродукцията е резултат от решение, което една жена трябва да вземе в самотата на своето автономно пространство. Оттук Атанаска Маджарова вижда в опитите то да бъде пред-решено принуда, която накърнява личната автономност, независимо дали придобива силната форма на социално изключване (30), меката форма на медийните кампании (159, 169-170), или слабата форма на баналните „реплики“ или „подмятания“, задействащи слабата, но толкова по-неустоима сила на едно всекидневно осъждане (157, 177). При все това много от жените, които се насочват към асистирана репродукция, са тласкани не само от принуда, но и от желание. Дали това желание е всъщност интериоризирана принуда? Но тогава би следвало, че във всяко раждане се крие насилие. Нещо повече, след като жените осъзнават принудата като желание, мотивацията им трябва да бъде анализирана на нивото на несъзнаваното, при това без такъв анализ всъщност да може да се опира на класическата психоанализа. От друга страна, ако тезата за репродуктивния натиск бъде ограничена само до случаите, в които една жена решава да има деца въпреки нежеланието си, за да поправи отклонената си отрицателна идентичност или заради непресекувания съд на баналните подмятания, то репродуктивният натиск би бил се оказал твърде ограничено явление. Смятам, че посоченият проблем би могъл да бъде решен, ако дисертацията се опираше на понятие за власт, което не противопоставя властта и желанието, както политическият либерализъм или многобройните версии на репресивната хипотеза, а описва режими на управление, които ни подчиняват откъм желанието ни, благодарение на желанието ни (каквото може да бъде открито както у Фуко, така и във феминизма).

Второ, изследването си поставя за задача да описва технологии. Но технологиите на асистирана репродукция не са просто машини. Те са изградени чрез съчетаване на машини с начини на проблематизиране, техники на интервенция, механизми на измерване, канали на обратна връзка, режими на субективност, власт и знание. Тъкмо поради това такива технологии не могат да бъдат оценявани като машините, въз основа на перформативността им. Те трябва да бъдат описвани и оценявани също и откъм начините, по които ни учат на истината за самите нас, по които карат ни да действаме върху поведението си, подчинявайки ни сякаш на самите нас. Тъкмо затова те могат да бъдат съчетани с привидно далечни практики като ритуалите, описани в първа глава на дисертационния труд (46). Но от друга страна, щом могат да бъдат съчетавани с асистирана репродукция, дали тези ритуали са технологии? Дори в тях да не действа машина като тази на съвременната клиника, не действат ли механизми на проблематизиране, интервенция, субективизиране? От трета страна, достатъчно ли е да са задействани такива механизми, за да се говори за технологии? От четвърта страна, дали

тези механизми могат да бъдат абстрахирани от техниките на интервенция или каналите на обратна връзка, с които са свързани? Например дали куклената молитва на Жени Костадинова е ритуал по същия начин, както пренощувалата пред иконата ябълка или коланчето за рожба? Не е ли куклената молитва по-скоро елемент от една терапевтична практика, устроена по модела на групите за самопомощ и следователно характерна по-скоро за късната модерност, отколкото за предмодерните ритуални практики? Тези въпроси не могат да бъдат решени без понятие за технология, което не редуцира обекта си до машина, каквото докторантката опитва да избегне, разчитайки на несигурното разграничение между технологии на асистирана репродукция и традиционна асистенция. Впрочем такова понятие предлагат например цитираните в дисертационния труд Никлас Роуз и Пол Рабиноу (110).

Трето, изследването не проблематизира понятията от областта на науките за живота, които използва. Поради това то като че се колебае дали да третира инфертилноста като патология или като проблем (14, 25-26) и не може да отчете ред специфични черти на технологиите за асистирана репродукция. Преди всичко това, че за разлика от клиничната медицина, която схваща инфертилноста като дисфункция на органи или системи на тялото, технологиите за асистирана репродукция я проблематизират в плана на биохимията или геномиката, не като моларен, а като молекулярен проблем в смисъла на Никлас Роуз. Тук би било неуместно да изброявам следствията от пренасянето на проблема за инфертилноста в плана на молекулярната медицина. Но ще отбележа, че от гледна точка на биохимията или геномиката човешкият живот не е радикално различен от други форми на живот със сходен геном или сходна биохимична организация, а оттук и инфертилноста вече няма формата на специфично човешки проблем. Това е направило възможни нови форми на интервенция, откривани и изпробвани първоначално върху нечовешки форми на живот, по отношение на които са етически допустими медицински експерименти. Но след като подобни техники на интервенция бъдат тествани успешно, те трябва да бъдат пренесени в областта на хуманната медицина, което изисква пресмятане на рискове, на свой ред предполагащо статистизирането и контрола им. Вследствие на това, както други съвременни форми на биохимична интервенция, технологиите на асистирана репродукция са устроени като апарати за сигурност и имат биополитически характер тъкмо поради това, а не просто защото се прилагат масово или защото биха могли да окажат въздействие върху демографския прираст, както предполага докторантката (7).

Нещо повече, тъй като функционирането на един апарат за сигурност изисква инвестиции, които предполагат възвращаемост, той има икономическо измерение, което трябва да бъде отчитано при анализа. Опростено казано, за разлика от модерното здравеопазване, осигуряващо публично благо, което никое отговорно управление не би

могло да откаже на гражданите си, без да влезе в противоречие с биополитическата рационалност на модерната власт, в този смисъл без да се окаже ирационално, технологиите за асистирана репродукция са устроени като пазар, който предлага шансове на платежоспособни потребители. Но тъй като създаването на среда, в която могат да бъдат прилагани тези технологии, изисква значителни инвестиции, стойността им е сравнително висока, а платежоспособните потребители, поне в България – сравнително малко. Поради това, за да може да функционира ефективно пазарът на асистирана репродукция, цената на интервенциите бива преразпределяна от потребителите към публични институции от рода на здравната каса, общинските фондове или частните средства, набирани с кампании на неправителствени организации, които дисертацията впрочем описва подробно. Струва ми се, може да се твърди, че това позволява от интервенциите срещу инфертилността да бъдат извлечени значителни по обем печалби при необичайно нисък риск, доколкото възвращаемостта на направените инвестиции е практически гарантирана от държавни институции, застрахователни институции и неправителствени организации. Във всеки случай използването на технологии на асистирана репродукция не е просто грижа за двойки с репродуктивен проблем или пронаталистична политика. То е капитализъм. Капитализиране на надеждата.

Убеден съм, че дисертацията би могла да отчете както специфичната медицинска рационалност, така и икономическото измерение на технологиите за асистирана репродукция, ако се опираше на понятие за подходящо живот, например от рода на понятията, изградени в контекста на биокапитализма или биовластта. Но също както в случая с властта и технологиите, докторантката е предпочела да не проблематизира данните си, за да придаде на изследването си сигурността на едно емпирично описание. Макар този стремеж да ми се струва разбираем и разпространен, според мен сигурността, която той обещава, е подвеждаща.

Поради това смятам, че приносите на дисертационния труд се състоят в описанието на нормативната база, на нагласите на потребителите, на основните дейци в полето на технологиите за асистирана репродукция в България и на някои социални ефекти на тези технологии. В качеството на важен резултат от труда бих посочил също анализа на връзката им с пронаталистичната риторика на медийните кампании, опитващи да превърнат демографската криза или репродуктивните проблеми в източници на символен и икономически капитал. От съществено значение е също събраният материал за съчетаването на технологиите за асистирана репродукция с ритуални практики.

## **6. Преценка на публикациите и личния принос на докторанта**

Публикациите по темата на дисертационния труд са по същество части от текста на дисертацията. С оглед на това приносите и недостатъците, описани в предходния параграф, се отнасят също и до тях. Както дисертационният труд, така и публикациите по темата му са изцяло личен принос на докторанта.

## **7. Автореферат**

Авторефератът представя вярно и пълно съдържанието на дисертационния труд.

## **8. Препоръки за бъдещо използване на дисертационните приноси и резултати**

Бих препоръчал резултатите от труда да бъдат използвани за бъдещо изследване на начините, по които около технологиите на асистирана репродукция кристализират форми на биосоциалност. В дисертационния труд вече се съдържа изходната точка на такова изследване (110).

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

С оглед на постигнатите в дисертационния труд научни резултати предлагам препоръчам на членовете на научното жури да присъдят на Атанаска Маджарова научната и образователна степен „доктор“.

14.06.2018 г.

**Изготвил становището:** .....

доц. д-р Тодор Христов

(ак. дл. н. ст. име фамилия)