

РЕЦЕНЗИЯ

На дисертационен труд на тема

Новите конфигурации на (де) медикализацията и алтернативните интерпретационни модели на употреба на здравето. Раждане с дула в България, 2010-2015 г.

за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“ по научно направление 3.1. социология, антропология и науки за културата

Автор на дисертационния труд: **Мария Петьова Мартинова**

Рецензент: Милена Якимова, член на научно жури утвърдено със заповед

на ректора на СУ”Св. Кл. Охридски” РД 38-117/ 10.02.2017 г.

Дисертацията е с обем 232 страници, структурирани класически в увод, три глави, заключение и библиография, обхващаща 69 релевантни на темата и коректно цитирани източника на български и английски езици. Към основния текст има три кратки приложения от технически характер, които ориентират в самоописанията на тези нови актьори – дулите – в процеса на раждане, описват технически графика на терена и ръководството за провеждане на полуструктурирани интервюта с дули.

По същество работата е изследване/интерпретация на променените значения и употреби на здравето в и като част от една променена социална позиция на науката – разширени употреби на здравето при детронирана от социалния си монопол върху истината наука. Мария Мартинова споделя тезата за превръщането на отговорността към тялото в здравен лайфстайл, в „източни[к] на идентификация и себеизразяване“ (с. б).

Но кои са дискурсите, които произвеждат истини за тялото, здравето, болестта, за живота? И какъв е статутът на тези истини, кой е оторизиран да се „подписва“ под тях, с други думи, какъв е режимът на тяхното производство и циркулация? В ключа на тези въпроси работата предлага нов ракурс към анализа на институциите, ракурс, в който те се мислят като полупропускливи към алтернативни практики и дискурси. С други думи през изследване на игрите между медицинско (в научния смисъл) знание, медицински (в конвенционален и институционален смисъл) практики и ресурси за интерпретация, терапия и напътстване на тялото, от една страна, и нееднородни алтернативни, оспорващи ги, но и съюзяващи се с първите форми на организация на знание и практики като раждането с дула например. Изборът на този обект, през който да се търсят отговорите на въпросите за промяната в дискурсите и институциите на производство на истина за тялото и здравето, е много удачен, тъй като позволява в обозрим мащаб да се проследят тъкмо игрите на алтернативност, които не разделят практиките в отделни вселени, а ги сплитат, смесват и видоизменят. При това тези игри са видени тъкмо на практическо, а не само на идеологическо ниво. Несъмненият **научен**

принос, вписан в такава изследователска перспектива и разгърнат последователно в дисертационния труд, е, че показва социалната промяна там, където тя се случва – в социалното действие, в което институционални ресурси, парчета научен дискурс, алтернативни интерпретации, които се борят за статута на ресурс, функционират като сплетени ориентири за действие, а не като борещи се помежду си за надмощие обособени структури. Този начин на изследване е работа по границите, която вижда границите не като резки прекъсвания, а като среди на промяна.

Първите две глави систематизират аналитичната оптика, през която да се изследват и обясняват откритията в теренната и архивна работа форми на участие на медицината в регулирането на поведението и промените в тези форми, както и в мястото на здравето в процесите на самоидентификация и на експресивното означаване на тази самоидентификация (като работа по социалния статус). В частност първата глава реконструира многопластово и полемично връзката медицина-социален контрол-субектност, като стегнато и коректно пресъздава централни тези на Питър Милър и Никълъс Роуз, Питър Конрад, Сара Нетлтън и Томас Лемке, заедно с акцент върху полемиките помежду тези тези. Тази част, от една страна, има по-скромния **принос** да запознае академичната публика с един актуален дебат върху медикализацията и отношението ѝ с процесите на субективация и социален контрол. Същевременно от нея се извежда нишка към собственото емпирично изследване на дисертационния труд, която удържа критична дистанция както към ефектите на медикализацията, така и към радикално-критическите ѝ прочити като техника на реификация и отчуждаване.

Втора глава, разгърната като реконструкция и поставяне в полемично отношение на тези на Мишел Фуко, Пиер Бурдийо и Мишел Дьо Серто, преработва понятията „стратегия“, „тактика“ и „съпротива“ в аналитични инструменти за изследване на промяната на институционални практики.

Главата започва с фукоянска реконструкция на промяната на обекта и понятието за семейство в трансформацията на изкуството да се управлява, трансформация, която свързва в континуитет управляването на себе си, семейството, държавата, управляването на отношенията и въвеждането на икономията в него, създаването на реда на регулациите като свързан с, но различен от, реда на законите. Тази трансформация тече през превръщането на семейството от модел на изкуството да се управлява (принцип на икономията) в елемент от регулирането на населението, върху което вече е пренесен принципът на икономията. И още свързва в континуум тактическите регулации на отношенията с процесите на правене на себе си – континуум, който се нарича респонсибилизация на индивидите.

Взаимното оглеждане на Фуко, Бурдийо и Дьо Серто представлява понятийно изясняване (с оглед на изследването) на съполагането на две отношения, както и на самите тези отношения: власт-съпротива и стратегия-тактика, така че да се превърнат в аналитичен инструментариум, без да се втвърдяват до бинарни схеми.

Третата глава е описание на логиката, хода, откритията на емпиричното изследване. Дизайнът на изследването, теренът и архивният материал са прецизно описани, колебанията – неприкрити, но решенията им и техните ограничения – ясно аргументирани. Обектът на анализа не се взема за натурално даден, открояването му е рефлексивно проследено като

процес. Описани са ясно сценариите на интервюиране на дулите (16), контролната група на майките (7), както и на АГ-специалист. Проведени и протоколирани са 6 наблюдения на различни публични събития, които образуват в новите родилни практики. От тях, както и от описанието на механизма на подбор на дулите, става ясно колко нови актьори има, свързани с бременността и раждането и с тяхното демедикализиране и/или предоговаряне на отношенията между медицинско и екзистенциално. Работата описва и анализира тези актьори, описва начина им на навлизане в полето. **Приносът** на тази част е в открояването и ясното описание на нов емпиричен феномен: тя демонстрира възникването на родилния активизъм, обвързан с природни лайфстайлове, които се институционализират в НПО-формат, през който влизат в преговори с институции на публичното регулиране и с институционалната медицина; формат, който в добавка видоизменя организацията на знанието, отменя неговите режими от квалификации към компетенции, от йерархични към диалогични форми, легитимира го чрез сертифициране на „преводаческия“ комуникативен опит – превод между актьори, но най-вече между поток на преживяването и форми на опита.

По-нататък работата се захваща с основния си набор от въпроси: как родителският активизъм се позиционира спрямо институционализираната медицина, как отвъд дискурса на отхвърляне и противопоставяне на медикализирането и институционалното автоматизиране на раждането (което третира раждането като патологично събитие и като такова го нормализира) между двете има динамични отношения на нападение, противопоставяне, договаряне, от които дискурсът на отхвърляне е чист тактически ход; как в този процес (при който между медикализация и демедикализация няма твърда граница) практически могат да бъдат изследвани институционалните граници не като разломи, а като територии в процес на постоянна промяна. Като например съпротивата срещу патологизирането на раждането, която не отрича институционално-медицинското раждане, а свързва експертните лаици с акушерките в обща кауза за промяна на йерархизирането на професиите на институционалната медицина. Друг пример е търсенето на пътища за извеждането на лекаря от болницата, за деинституционализация, но не и демедикализация на раждането. Трети – и разнопосочен – пример е участието на родилния активизъм в процесите по ограничаване на автономията на клиничната практика, каквито са финансовите механизми на реимбурсиране на болниците и превръщането на пациента в клиент; например в случая с родилния активизъм става така, че дулите се превръщат в своеобразна инстанция по акредитацията на специализираните болници и отделения със систематизирането и актуализирането на разнообразна информация за предоставяните от здравните заведения условия и възможности.

С аналитична яснота и емпирична чувствителност работата откроява предефинирането (като институционални практики) на доброто раждане през желанията на майката; но пък майката се оказва незряло същество – желанията ѝ следва да бъдат оформени – специалисти по душата я разбират и оформят тези пориви в език. И – парадоксално – това се оказва езикът на хормоните. Тоест контрастратегията за субективизиране на майката в противовес на обективизиращите медицинско-индустриални практики, патологизиращи раждането, браконьерства медицинския език, за да критикува монопола му и да въведе нови актьори в полето на институционалната медицина. Абзаците върху хормоналната теория на цялостната личност, върху песента на окситоцина и ендорфините са забележително. Минималистично и ясно те демонстрират един от основните изводи (и откривателски **приноси**) на работата: субективизирането на жената-клиент през нейните желания, не детерминирани, но

направлявани от хормоните, желания които следва да превърне в информирани избори, за което ѝ е нужен преводач, докато сама не стане дула. Напътстването на това превръщане черпи ресурс от медицинския и институционален контекст и същевременно го преобразува чрез стратегически алианси, намаляващи властта на лекаря, чрез своеобразна акредитация на болничните заведения.

В този момент идва следният въпрос: какви извод могат да се направят за типа управляемост, центрирани в информирания избор? Идеята на въпроса е такава: ако генеалогическите изследвания на Фуко разкриват управляемостта като сплитане в един сноп на изкуството да управляваш себе си, семейството, държавата, подчинени вече на принципа на икономията, от решаващо значение за управляемостта става контролът върху желанията. Внася ли информираният избор (като превод/контрол върху желанията, който сякаш не ги потиска, а ги разкрива, тази централна фигура на респонсибилизацията) някакви съществени промени в принципите на управляемост?

Въпреки че Мария Мартинова отказва да повдигне такава претенция, дисертационният ѝ труд фиксира вниманието върху един по-обхванат проблем: социалната значимост и растящия престиж на социалната фигура на активиста – като опакото на експерта, някой с критична експертиза, която не е натрупана в класическите институции на дисциплинарно знание. Някой, който оспорва този етаблиран вид експертност, но и който претендира да дискриминира между етаблираните експерти, експертизи и институции. Някой, който използва свободното си време за това оспорване/договаряне, а не го упражнява отчуждено като наемен труд. Лаикът-професионалист. Привидно ограниченото предметно поле на работата всъщност ни насочва към много по-широк процес – и това е още един **принос** на дисертацията – на промяна във функционирането и легитимирането на институциите, в който се явява нов ключов актьор, активистът като съществен елемент от процеса на респонсибилизация.

И накрая нещо дребно на пръв поглед, но за мен важен индикатор за научен етос: Това е много открита работа, която позволява на читателя да проследи логиката на всяка стъпка.

Авторефератът точно представя дисертационния труд, а посочените приноси са действителни. Мария Мартинова има три академични публикации по темата на докторантурата.

В заключение: Като имам предвид качеството на работата и посочените приноси, категорично гласувам „за“ присъждането на образователната и научна степен „Доктор“ по 3.1. Социология, антропология и науки за културата на Мария Петьова Мартинова.

София, 8.05.2017 г.

Рецензент:

(Милена Якимова, доц. дсн)