

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ
ДС/СС 05/4-02 бр. 1894/1-XXI/7
30.12.2014. године

На основу члана 231. став 1. алинеја 17. и члана 278. Статута Факултета, Наставно-научно веће Филозофског факултета у Београду је на својој XVI редовној седници, одржаној дана 30.12.2014. године, донело следећу

О Д Л У К У

Прихвата се Извештај комисије о докторској дисертацији: **ДИСТРИБУИРАНА СУБЈЕКТИВНОСТ У ТРУДНОЋИ: СЕЛФ, ТЕЛО И МЕДИЦИНСКА ТЕХНОЛОГИЈА**, кандидата Биљане Станковић и одобрава усмена одбрана.

Универзитет је дао сагласност на предлог теме 01.03.2011. године.

Кандидат Биљана Станковић објавила је рад: **Жена као субјект порођаја: телесни, технолошки и институционални аспекти**, Sociologia, Vol. LVI (4), 2014.

Доставити:

- 1x Универзитету у Београду
- 1x Комисији
- 1x Стручном сараднику за докторске дисертације
- 1x Шефу Одсека за правне послове
- 1x Архиви

ПРЕДСЕДНИК ВЕЋА

Проф. др Милош Арсенијевић

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ
ДС/СС 05/4-02 бр. 1894/1-XXI/7
30.12.2014. године

На основу члана 231. став 1. алинеја 17. и члана 278. Статута Факултета, Наставно-научно веће Филозофског факултета у Београду је на својој XVI редовној седници, одржаној дана 30.12.2014. године, донело следећу

О Д Л У К У

Прихвата се Извештај комисије о докторској дисертацији: ДИСТРИБУИРАНА СУБЈЕКТИВНОСТ У ТРУДНОЋИ: СЕЛФ, ТЕЛО И МЕДИЦИНСКА ТЕХНОЛОГИЈА, кандидата Биљане Станковић и одобрава усмена одбрана.

Универзитет је дао сагласност на предлог теме 01.03.2011. године.

Кандидат Биљана Станковић објавила је рад: Жена као субјект порођаја: телесни, технолошки и институционални аспекти, Sociologija, Vol. LVI (4), 2014.

Доставити:

1x Универзитету у Београду
1x Комисији
1x Стручном сараднику за
докторске дисертације
1x Шефу Одсека за правне послове
1x Архиви

ПРЕДСЕДНИК ВЕЋА

Проф. др Милош Арсенијевић

Факултет <u>Филозофски</u>	УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ Веће научних области друштвено-хуманистичких наука (Назив већа научних области коме се захтев упућује)
04/1-2 бр.6/2639 (број захтева)	
8.01.2015. (датум)	

ЗАХТЕВ

за давање сагласности на реферат о урађеној докторској дисертацији

Молимо да, сходно члану 46. ст. 5. тач. 3. Статута Универзитета у Београду («Гласник Универзитета», бр. 131/06), дате сагласност на реферат о урађеној докторској дисертацији кандидата

Биљане (Драган) Станковић

(име, име једног од родитеља и презиме)

КАНДИ
ДАТ

Биљана (Драган) Станковић

(име, име једног од родитеља и презиме)

пријавио је докторску дисертацију под
насловом:

Дистрибуирана субјективност у трудноћи: селф, тело и медицинска технологија
06-17372/17-

Универзитет је дана 13.03.2012. својим актом под бр 12 дао сагласност на предлог теме докторске дисертације која је гласила:

Дистрибуирана субјективност у трудноћи: селф, тело и медицинска технологија
Комисија за оцену и одбрану докторске дисертације кандидата

Биљане (Драган)

Станковић

(име, име једног од родитеља и презиме)

одлуком факултета под

образована је на седници одржаној 6.11.2014. бр1607/1-X/2 у саставу:

Име и презиме члана комисије	звање	научна област	установа у којој је запослен
1. др Гордана Јовановић	редовни проф.	психологија	Филозофски ф.
2. др Александар Бауцал	редовни проф	исто	Филозофски ф.
3. др Ивана Спасић	редовни проф	социологија	исто
4. др Нада Секулић	ванредни проф.	социологија	исто
5. др Жарко Кораћ	доцент	психологија	у пензију

Наставно-научно веће факултета прихватило је извештај Комисије за оцену и одбрану докторске

дисертације на седници одржаној дана 30.12.2014.

Прилог: 1. Извештај комисије са предлогом 2. Акт Наставно-научног већа факултета о усвајању извештаја 3. Примедбе дате у току стављања извештаја на увид јавности, уколико је таквих примедби било.	ДЕКАН ФАКУЛТЕТА Проф. др Милош Арсенијевић
--	---

ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ УНИВЕРЗИТЕТА У БЕОГРАДУ

РЕФЕРАТ О ЗАВРШЕНОЈ ДОКТОРСКОЈ ДИСЕРТАЦИЈИ

БИЉАНА Д. СТАНКОВИЋ

ДИСТРИБУИРАНА СУБЈЕКТИВНОСТ У ТРУДНОЋИ: СЕЛФ, ТЕЛО И МЕДИЦИНСКА ТЕХНОЛОГИЈА

Одлуком Наставно-научног већа Филозофског факултета Универзитета у Београду, донетом 6. новембра 2014, изабрани смо у Комисију за оцену и одбрану докторске дисертације Биљане Д. Станковић **ДИСТРИБУИРАНА СУБЈЕКТИВНОСТ У ТРУДНОЋИ: СЕЛФ, ТЕЛО И МЕДИЦИНСКА ТЕХНОЛОГИЈА**. Комисија у саставу проф. др Гордана Јовановић, ментор, проф. др Александар Бауцал, проф. др Ивана Спасић, проф. др Нада Секулић, сви са Филозофског факултета Универзитета у Београду и др Жарко Кораћ, доцент у пензији са Филозофског факултета Универзитета у Београду, има част да Наставно-научном већу Филозофског факултета Универзитета у Београду поднесе извештај о завршеној докторској дисертацији Биљане Д. Станковић **ДИСТРИБУИРАНА**

СУБЈЕКТИВНОСТ У ТРУДНОЋИ: СЕЛФ, ТЕЛО И МЕДИЦИНСКА ТЕХНОЛОГИЈА.

1. Основни подаци о кандидату и дисертацији

Биљана Станковић рођена је 1983. године у Смедереву. Уписала је студије психологије на Филозофском факултету у Београду 2002. године и завршила их 2007. године са просечном оценом 9.68. Одбранила је дипломски рад на тему "Конструкција упитника о коришћењу симболичких ресурса за осмишљавање личних доживљаја" са оценом 10. Докторске студије на Одељењу за психологију Филозофског факултета у Београду уписала је у фебруару 2008. године. Положила је све испите (9 испита) предвиђене програмом докторских студија, са просечном оценом 10. У децембру 2010. године одбранила је предлог теме докторске дисертације под називом "Дистрибуирана субјективност у трудноћи: селф, тело и медицинска технологија" са оценом 10, пред комисијом у саставу проф. др Гордана Јовановић (ментор), доц. др Александар Бауцал, доц. др Александар Димитријевић и проф. др Ивана Спасић.

Од 2008. до 2011. године Биљана Станковић била је стипендиста Министарства науке Републике Србије и као млади истраживач-докторанд била је ангажована на пројекту „Психолошки проблеми у контексту друштвених промена“ (149018Д) Института за психологију, подржаном од стране Министарства науке и технолошког развоја (на теми „Промена парадигме у психологији: теоријске и социјалне претпоставке и последице“). Током основних студија била је ангажована као демонстратор на предмету Основи психотерапије и саветовања (2006-2007) и као млађи сарадник на семинару психологије у Истраживачкој станици Петница (2004-2005). Током 2008. године била је ангажована као сарадник на квалитативним истраживањима (GfK Belgrade Custom Research). Током 2009. и 2010. године била је добитник две истраживачке стипендије - (Open Society Institute Advancing Educational Inclusion and Quality in South East Europe: Principal Survey Research – Individual Research Competition, Educational Support Program) и „Анализа карактеристика сиромаштва у Србији“ (Тим потпредседника Владе за

имплементацију стратегије за смањење сиромаштва, Републички завод за статистику и Министарство за науку и технолошки развој Републике Србије).

Као члан организационог одбора међународне конференције "30th Annual Conference of the European Society of the History of Human Sciences" (Београд, 5-8 јула 2011), Биљана Станковић била је ангажована на административним и организационим пословима.

Превела је са енглеског језика књигу Шери Теркл "Сами заједно: Зашто очекујемо више од технологије него једни од других" (Clio, 2011) и написала поговор за српско издање ("Маргарет Мид дигиталне културе").

У току школске године 2011-2012. била је ангажована као сарадник у настави на вежбама из предмета Општа психологија са психологијом личности, на основним студијама и Културно-историјска психологија, на мастер студијама.

Од октобра 2012. запослена је као асистент на Одељењу за психологију Филозофског факултета у Београду. Ангажована је на извођењу вежби из предмета Историјски увод у психологију, Квалитативна истраживања, Психолошке школе и правци, Општа психологија са психологијом личности, на основним студијама и Културно-историјска психологија, на мастер студијама.

Биљана Станковић је сарадник је на пројекту «Идентификација, мерење и развој когнитивних и емоционалних компетенција важних друштву оријентисаном на европске интеграције» (ОИ 179018) који финансира Министарство за просвету, науку и технолошки развој Републике Србије.

Биљана Станковић објавила је четири чланка, док је пети прихваћен за објављивање (један чланак у међународном часопису са SSCI листе, један објављен и један прихваћен за објављивање у међународном часопису верификованом посебном одлуком Министарства науке и два чланка у зборницима). Такође, имала је девет саопштења на конференцијама (седам међународних и две националне), која су објављена у изводима.

Докторска дисертација Биљане Д. Станковић **ДИСТРИБУИРАНА СУБЈЕКТИВНОСТ У ТРУДНОЋИ: СЕЛФ, ТЕЛО И МЕДИЦИНСКА ТЕХНОЛОГИЈА** има укупно 363 страна, од тога 318 страна основног текста.

Дисертација има 6 прилога (од 336. до 342. стране). Библиографија је наведена на 15 страна, од 319. до 335. стране и садржи преко 200 референци.

2. Предмет и циљ дисертације

Предмет истраживања докторске дисертације Биљане Д. Станковић јесу процеси обликовања и мењања субјективности жене у трудноћи, истовремено из перспективе непосредног доживљаја телесних промена, кроз отеловљено искуство, и из перспективе посредујуће и интервенишуће улоге медицинске технологије у обликовању тог искуства. Управо због особености трудноће, жене иманентно транзиционе природе, увиди у специфичну динамику субјективности у трудноћи могу да понуде драгоцену сазнања и о начинима изграђивања и мењања доживљаја телесности и субјективности уопште, а посебно у условима све продорнијег технолошког посредовања и биолошких и психичких процеса.

Жене уопште као предмет у психологији углавном су биле у друштву многих других теоријски и истраживачки «одсутних, недостајућих особа». То је утолико пре важило за трудноћу и порођај као специфично женска искуства. Уношење тих појава у теоријско и истраживачко поље интересовања психологија дугује подстицајима из других наука и интелектуалним и политичким покретима, разумљиво, пре свега феминизму.

У процесу стицања психолошког теоријског истраживачког статуса трудноћа је најпре нашла место у области психологије жене и здравствене психологије, мада она несумњиво припада и подручју развојне психологије у ширем смислу (life span), и то нарочито оне која негује социјално-културални приступ. Кандидаткиња уважава ове истраживачке традиције, али им приступа критички, указујући на њихове недовољности и потребу за развијањем једног целовитијег, процесуалнијег и рефлектованијег теоријског оквира. Оваква аргументативна стратегија одредила је и структуру рада.

Биљана Станковић најпре излаже досадашњи историјско-културни, теоријски и истраживачки статус трудноће. У самој психологији трудноћа задобија психолошку пажњу, као што је већ речено, под утицајем феминистичког покрета.

Овакав рецептивни контекст утицао је и на потоње обликовање психолошког приступа изучавању трудноће. Већ из особености трудноће као хибридног процеса у коме се срећу природа и култура, односно у коме се биолошко догађање одвија у телу и свести друштвених субјеката који су и у свом односу према себи све више посредовани технологијом, јасно је да је потребан веома сложен концептуални апарат за сагледавање ових биолошких и социјалних укрштања. Да није једноставно удовољити захтевима оваквог предмета истраживања, сведоче и досадашњи приступи који мање или више занемарују неки од конститутивних аспеката трудноће – или телесност или субјективност или технолошке посреднике. И биопсихосоцијални модел који је развијен у настојању да се превазиђе редукционистички биомедицински модел, по мишљењу Биљане Станковић, остаје ограничен пуким адитивним приступом. Али ни новији социо-конструкционистички и дискурзивни приступи не успевају да интегришу телесност, субјективност, социјалност и технологију будући да социјално свODE на непосредне интеракције, а и у њима привилегују језичке аспекте. У психологији жене, упркос неким померањима, ипак још увек преовлађује технофобични став који онемогућава схватање и формативне улоге технологије, и специфично, медицинске технологије у изграђивању субјективности.

Зато је први задатак у овом истраживању такво одређење кључне категорије субјективности у трудноћи у коме ће бити интегрисана телесни, психички и социјално-културално-технолошки процеси. Пошто ниједан досад понуђен приступ (психологија жене, здравствена психологија, социјални конструкционизам, дискурзивни приступи) не успева да концептуално интегрише све аспекте, Биљана Станковић предлаже изградњу једног комплекснијег теоријског оквира. Његове најопштије претпоставке почивају на социјално-културно-историјском разумевању човека као психичког субјекта. Утолико докторски рад Биљане Станковић припада, у најширем смислу, културно-историјској оријентацији у психологији. У тај најопштији историјски и теоријски оквир Биљана Станковић уноси специфичније теоријске приступе. То је најпре теорија актера мреже Бруна Латура (Latour) која је, будући да почива на релационистичким и процесуалистичким онтолошким претпоставкама, с једне стране сагласна са најопштијим теоријским

оквиром, а истовремено га концептуално допуњује и диференцира, пре свега кроз стављање нагласка на релевантне материјалне аспекте окружења који су у претходно споменутим приступима релативно занемарени. Иако Латурова теорија актера-мреже подразумева редефинисање класичних категорија субјекта, објекта, друштва (актери могу бити и ствари – то је «нешто што делује и чија је активност узета у обзир од стране других»), а то су категорије незаобилазне и у психолошким концептуализацијама, ипак овај теоријски приступ досад није нашао примену у психологији. Зато је истраживачки пројекат Биљане Станковић драгоцен и као оригиналан покушај испитивања теоријских потенцијала Латурове теорије актера-мреже у психолошким истраживањима.

Биљана Станковић очекује да теорија актера-мреже као концептуално-методолошки оквир може да доведе до потпунијег и продубљенијег разумевања преображаја субјективности у трудноћи. У основи овог оквира лежи измењена теорија и субјекта и тела и технологије, који се више не посматрају као неке дате, кохерентне и добро индивидуиране целине, већ као комплексне констелације које су локално ситуиране, што отвара могућност за емпиријско испитивање њихове интеракције. Субјективност се конституише и стално реконституише као исход интеракција актера и мрежа које укључују и природу, тј. телесне промене, и психичког актера, и медицинске праксе и технолошке интервенције. Субјективност није унутрашњи ентитет, већ процес повезивања и рефлектовања различитих селф-позиција у односу са актерима који припадају различитим порецима (стварима, природи, друштву). Супротно традиционалној технофобној тези у феминистичкој теорији, која упркос другачијим савременим трендовима и даље преовлађује, Биљана Станковић саступа став да медицинска технологија може да има и важну позитивну улогу, тако што у интеракцији са другим актерима (субјектима и објектима) у локалном контексту учествује у процесима реконфигурације субјективности током трудноће и порођаја. Тиме се оправдава употреба оригиналне синтагме «дистрибуирана субјективност» - у савременој развојној психологији користи се, иначе, појам дистрибуиране когниције, што подразумева да се когнитивни учинци не могу извести само из активности индивидуалног изолованог субјекта.

Друга теоријска оријентација која учествује у изградњи теоријског оквира Биљане Станковић јесте феноменологија, односно интерпретативна феноменолошка анализа, која за циљ има детаљну реконструкцију индивидуалног искуства, али и његово ситуирање како у социо-културном, тако и у теоријском контексту. Њено укључивање било је неопходно да би се епистемички осигурала перспектива првог лица, дакле, приступ искуству како је оно доступно самом субјекту тог искуства.

Важно је истаћи да је перспектива првог лица заступљена и у методолошком оквиру – Биљана Станковић детаљно и продубљено образлаже своју како теоријску тако и истраживачку позицију кроз рефлексију о свим условљеностима, посредованостима и ограничењима која су одредила избор истраживачког проблема, његову концептуализацију, методолошки третман, интерпретативне хоризонте – и заузимање критичког става према владајућој медицинској доктрини из које се изводи институционализована медицинска пракса на коју су, са ретким, изузецима, упућене труднице у Србији, а која је у много чему место репродуковања и легитимисања патријархалног погледа на жене, под којим се оне увелико десубјективизују, пасивизују, ограничавају, а и излажу и многим непријатним искуствима.

Несумњиво је да је одабрана тема од изузетног друштвеног значаја пошто се тиче самих темеља репродуковања живота. Отуд проистиче и посебна одговорност свих институција којима је у друштвеној подели рада додељена улога непосредне професионалне бриге о томе. Али будући да је институционална пракса обликована сложеним склопом уверења, норми, вредности, разумљиво је да већ од самих појмова зависи шта ће се одабрати као предмет пажње и како ће се на одабране појаве гледати. Зато је Биљана Станковић настојала да реконструише претпоставке, сазнајне и вредносне, на којима почивају модели медицинске праксе кроз коју се остварује друштвена брига о женама и потомству.

Истовремено, Биљана Станковић је у самом феномену трудноће видела подстицајан сазнајни предмет у коме се преплићу разнородни процеси, телесни, семиотички, културни, социјални, политички, технолошки. У приступу том предмету искористила је такође јединствене епистемичке потенцијале које носе

доживљајни субјекти, жене које су трудне и које се порађају. Указала је да је тај субјективни ресурс, без обзира на све несигурности и неодређености, не само драгоцен, него у крајњој линији незаобилазан. Афирмација перспективе женског првог лица поред сазнајних добити има и шире социјалне и политичке импликације као артикулација неопходних средстава у трансформативним борбама.

На основу свега наведеног може се рећи да је докторска дисертација Биљане Станковић темељно, свеобухватно и оригинално истраживање чији резултати пружају значајан научни допринос разумевању досад истраживачки релативно занемареног феномена преображаја субјективности у трудноћи.

Основне хипотезе од којих се полазило у истраживању

Из одређења циља истраживања – «опис и разумевање процеса конфигурације и реконфигурације субјективности унутар хибридне соматско-технолошке мреже трудноће, односно праћење медијације субјективности хетерогеним актерима присутним у репродуктивној ситуацији» Биљана Станковић изводи истраживачке хипотезе: 1. субјективност се остварује интеракцијом и са објектима и са субјектима 2. у условима дестабилизовања успостављене конфигурације и нужности успостављања нове релативно стабилне конфигурације могуће је из наративованих искустава психичких субјеката стећи сазнања о тим процесима 3. медицинска технологија се у одређеним околностима појављује као средство које посредује и омогућава субјективност, а у одређеним као нешто што има редуccionистички и отуђујући ефекат на субјективност, и те околности је могуће емпиријски утврдити.

Кроз схватање трудноће и потом порођаја преламају се општије научне и културне репрезентације о жени, али и специфични медицински и институционални дискурси. Биљана Станковић указује на то да је патријархални поредак још увек доминантан ресурс из којег се развијају репрезентације о жени, женском телу, женској друштвеној улози, али и технологија, научни и медицински модели и институционалне праксе, као и лаичке представе којима се људи руководе у осмишљавању свог искуства, обликовању односа са другим људима и

доношељу животних одлука. Историјски, репрезентације о жени карактерише дихотомна структура, тј. истовремено постојање две веома различите слике - с једне стране, патријархалним и посебно религиозним средствима успоставља се и афирмише повезивање жена и женског тела са нечим нечистим, slabим, опасним (наравно, пре свега по мушкарца), морално проблематичним, чак «ђаволским», а са друге стране, из истих извора изграђује се глорификација мајке, мајчинске улоге, мајчиног тела као светог, узвишеног. Са модерним процесом десакрализације, наука постаје најзначајнији извор сазнања. У том контексту медицина постаје задужена за спознају и бригу о људском телу, а у медицини се наметнуо механицистички модел – будући да је механика, као прва модерна природна наука, прихваћена као парадигма научног сазнања уопште. Са отприлике веком кашњења у односу на изградњу механицистичке слике спољашње природе, дакле, у 18. веку, женско тело почиње да се интерпретира као «машина која репродукује врсту». А медицинска пракса, тј. поље примене медицинског знања показује се, разумљиво, као отпорније на промене него само медицинско знање. Тако и тамо где је медицинско знање напустило крут механицистички оквир, медицинска пракса га се још држи. Биљана Станковић указује на многе примере устаљених медицинских поступка у локалном институционалном контексту који немају покриће у научним доказима, али се упркос томе одржавају. Уз то, управо они најчешће излажу жене многим непотребним непријатним искуствима. Тако епистемички привилеговано субјективно искуство нелагоде, патње и бола постаје додатни извор аргумената, уз новија научна сазнања, за мењање непотребно ригидних, отуђујућих медицинских третмана.

С друге стране, медицинска институционализација бриге о трудноћи и порођају донела је премештање тих «женских ствари» из приватне, породичне сфере у јавну. То је такође донело двоструке ефекте – отуђујуће, али и макар потенцијално еманципаторске – приватно је препознато као социјално и политичко, а тиме је постало доступно тематизовању, али и укључивању у агенду социјалних и политичких борби.

Биљана Станковић је истраживање у својој докторској дисертацији извела применом квалитативне методологије која захтева експлицирање претпоставки од

којих истраживање полази, али и отвореност и уважавање знања и интерпретација испитаника, који имају статус саучесника у истраживању. Испитанице су, како је то изричито речено, у овом истраживању биле праве саговорнице, чијем је наративизованом искуству признат епистемички статус. Особености квалитативне истраживачке методологије показују се кроз индуктивни начин сазнавања и истраживања проблема, поступно развијање интерпретација, проверу интерпретација са субјектима у истраживању. Квалитативна методологија не допушта претходно формулисање хипотеза које се намећу истраживачком процесу, већ заступа флексибилнији приступ који са отвореношћу, осетљивошћу и рефлексивношћу прати истраживачки процес као динамичну интеракцију истраживача и испитаница–саговорница.

Истраживањем је потврђено опште очекивање да се субјективност жена у трудноћи обликује у сложеној, динамичкој интеракцији епистемички привилегованог отеловљеног искуства, ослањања на сазнања и ауторитет медицинских експерата као посредника ка медицинској технологији. Истраживање је показало да се различити субјекти различито позиционирају с обзиром на то чему придају већи значај, али ниједна жена се не одриче макар неког вида медицинско-технолошких средстава у конфигурисању и реконфигурисању разумевања свог «другог стања». Потврђене су и остале хипотезе - о сазнајним потенцијалима наративизованог искуства самих субјеката искуства и о вишезначној улози медицинске технологије - она може бити извор сигурности (незаобилазан кад је реч о раном утврђивању трудноће), али и извор несигурности, анксиозности управо зато што може да пружи и сазнања која или нису непосредно доступна самом субјекту, или бар не тако рано као што могу технолошки бити захваћена.

У целини, може се рећи да су нацртом формулисана очекивања истраживањем у целини потврђена. Само истраживање пружило је и богатија сазнања него што се нацртом могло предвидети.

3. Кратак опис садржаја дисертације

Докторска дисертација Биљане Станковић структурисана је у складу са општом логиком истраживања и постављеним истраживачким задацима. Свако поглавље садржи врло детаљан преглед свих обрађиваних аспеката. Особеност структуре дисертације препознаје се и по деловима у којима ауторка, у складу са захтевима квалитативне методологије, излаже и анализира своја искуства у току самог извођења истраживања.

Уводна разматрања ситуирају трудноћу и порођај као феномене у којима се сусрећу и преплићу природа и култура, и то обе у процесуалним модалитетима. Иако се у раду позива и на неке историјски старије репрезентације ових појава, у средишту пажње су модерне, савремене представе и праксе, у којима су овех «природне» појаве преведене у медицински дискурс о биолошким процесима. Ова историјска трансформација омогућила је и артикулисање друштвене бригае о њима која се остварује кроз институционализацију медицинско-технолошког третмана трудноће и порођаја, што је извор нових и другачијих искустава. Ауторка изводи критичку анализу медицинског приступа трудноћи и порођају указујући на његове отуђујуће последице, на патологизацију и заговарање интервенционизма, кроз које се репродукују и патријархални обрасци мишљења о жени. Из ових критика, које су нашле и своје социјално-политичке артикулације, развијен је алтернативни модел конципиран као повратак природном порођају. Указано је и на ограничења тог модела.

У следећем поглављу истраживање је теоријски ситуирано, посебно у оквиру психолошког бављења женским репродуктивним стањима, у психологији жена и здравственој психологији.

С обзиром на недовољности ових психолошких, а и других општијих приступа, ауторка предлаже нов, шири теоријски оквир који гради на претпоставкама културно-историјског приступа, Латуровој теорији актера-мреже и феноменологији. То је интерпретативни оквир на основу којег је конципирано емпиријско истраживање и потом анализирани његови резултати.

Методолошки део дисертације детаљно је разрађен. Осим уобичајених поступака одређења предмета, циљева, хипотеза, узорка, техника прикупљања и

анализе података, у овом делу образложен је избор квалитативне методологије као примереније за истраживање постављеног истраживачког проблема. Знатан део методолошког поглавља чини рефлексивни наратив саме ауторке о изведеном емпиријском истраживању. Осим детаљног образлагања свих релевантних методолошких одлука, у њему се преиспитује улога истраживача у свим аспектима истраживања – од избора феномена и формулисања питања, до реализације истраживања, интерпретације резултата и заузимања критичког става.

Основни емпиријски материјал на коме је заснована анализа чинило је 25 полуструктурираних интервјуа обављених са 13 саговорница, први на крају трудноће, а други након порођаја. Подаци о локалном институционалном окружењу и медицинским праксама и техникама допуњени су секундарним материјалом: белешкама са теренског истраживања које је обављено у једном београдском породилишту, информацијама добијеним из разговора са малобројним лекарима који су пристали на интервју и анализом медицинских уџбеника.

Други део докторске дисертације посвећен је излагању и детаљној анализи и интерпретацији емпиријских налаза. Посебно се анализирају налази добијени из интервјуа са трудницама, а посебно интервјуи вођени после порођаја о порођајним искуствима. Детаљно су анализирани различити аспекти трудноће – доживљаји настајућих телесних промена, несигурности и страховања која их прате, улога технологије и у разрешавању и у иницирању страховања, али и у стицању самопоуздања. Ауторка пажљиво анализира све исказе испитаница у којима оне извештавају како су се осећале приликом медицинских третмана, колико су биле искључене, игнорисане, парцијализоване, отуђене.

У делу који се бави искуствима о порођају, а сви сем једног кућног обављени су у државним болницама, детаљно се прати читав порођајни процес, од јављања првих контракција до довршења порођаја, односно рађања бебе. Указује се на то како је жена, као отеловљени субјект, пред посебним изазовом током порођаја, јер је, са једне стране, суочена са током драматичних телесних промена које су у највећој мери изван њене контроле, а са друге стране, подвргнута низу медицинских процедура и техника које, у локалном институционалном контексту, често имају десубјективирајући и отуђујући ефекат на њу. Специфично, пре свега

институционално, позиционирање жене, и низ пракси које из тога следе, одређује не само какве то последице има по њено искуство порођаја, дакле по условно речено субјективни аспект, већ и по ток и исход порођаја, дакле, по његов објективни аспект. Целокупан процес рутински је посредован медицинском технологијом, а и неким поступцима којима би требало да се убрза порођајни процес, али који су за жену болни, некад, по исказима породиља, чак и неиздржљиво болни. С обзром на то да управо ти најпроблематичнији, са становишта самих породиља, и немају медицинско оправдање, поставља се питање чиме се легитимишу.

У завршним разматрањима ауторка даје синтетички преглед обављеног истраживања и добијених резултата и указује на нека заједничка искуства која, упркос и уз очување индивидуалних разлика, испитанице деле и која су основа за формулисање неких препорука за мењање стандардизоване медицинске праксе која се примењује у вођењу трудноће и порођаја у институционализованом контексту, у смеру већег уважавања агенских потенцијала жена и као трудница и као породиља.

Мада се ауторка превасходно бавила специфичним искуствима трудноће и порођаја, на крају је указано на импликације добијених налаза и за разумевање општијих процеса конституисања субјективности у сложеном склопу интеракције телесних, психичких, семиотичких, културних, технолошких, социјалних и политичких процеса. Субјективност је резултанта свих тих процеса, а не аутопоетички исход.

5. Остварени резултати и научни допринос дисертације:

Докторска дисертација Биљане Д. Станковић темељно је, свеобухватно и оригинално истраживање чији резултати пружају значајан научни допринос разумевању досад истраживачки релативно занемареног феномена преображаја субјективности у трудноћи, у савременим друштвима која се разумеју као друштва знања и која све више активности у различитим сферама живота посредују техником и технологијом. И у теоријском и у методолошком смислу докторска

дисертација Биљане Станковић нуди оригиналан приступ изграђен повезивањем неколико теоријско-методолошких парадигми – културно-историјске теорије, латуровске теорије актера-мреже, феноменологије и наративне анализе.

За психологију као науку веома је важно избегавање ризика психолошког редуccionизма – у овом конкретном случају, то би значило свођење проблема субјективности на непосредан доживљај индивидуалног субјекта. Докторска дисертација Биљане Д. Станковић изврстан је пример интегративног приступа, који поред психолошког укључује и социјално-културни и, специфично, технолошки контекст. Ова дисертација уверљиво потврђује сазнајну, експанаторну и интерпретативну плодност таквог интегративног приступа који превазилази како границе појединачне науке, тако и дисциплинарне или парадигматске границе.

Резултати истраживања имају и практичну друштвену релевантност будући да указују и на потребу мењања неких аспеката постојећих институционалних модела медицинске бриге о трудноћи и порођају. То је несумњиво важно питање које захтева осавремењивање и законске регулативе, и научних, посебно медицинских модела, али и промену општих дискурзивних образаца о родним идентитетима и улогама.

6. Закључак

Докторска дисертација Биљане Д. Станковић **ДИСТРИБУИРАНА СУБЈЕКТИВНОСТ У ТРУДНОЋИ – СЕЛФ, ТЕЛО И МЕДИЦИНСКА ТЕХНОЛОГИЈА** урађена је у свему према одобреној пријави. Изведено истраживање потврђује високе научне компетенције ауторке, темељно познавање истраживане области, врхунско владање теоријским знањима, развијену методолошку културу и у, поготово у нашој средини, још релативно ретко коришћеној квалитативној методологији. Докторска дисертација Биљане Д. Станковић самостално је и оригинално научно дело, са значајним доприносом психолошкој науци и плодној примени новостечених знања у побољшању професионалне пракце и општих друштвених услова.

На основу свега наведеног Комисија је утврдила да су испуњени сви услови за одобрење јавне одбране докторске дисертације Биљане Д. Станковић ДИСТРИБУИРАНА СУБЈЕКТИВНОСТ У ТРУДНОЋИ – СЕЛФ, ТЕЛО И МЕДИЦИНСКА ТЕХНОЛОГИЈА. Молимо Наставно-научно веће Филозофског факултета Универзитета у Београду и Веће научних области Универзитета у Београду да прихвате реферат о завршеној докторској дисертацији Биљане Д. Станковић ДИСТРИБУИРАНА СУБЈЕКТИВНОСТ У ТРУДНОЋИ – СЕЛФ, ТЕЛО И МЕДИЦИНСКА ТЕХНОЛОГИЈА и одобре њену јавну одбрану.

проф. др Гордана Јовановић, ментор,
редовни професор Филозофског факултета у Београду

проф. др Александар Бауцал,
редовни професор Филозофског факултета у Београду

проф. др Ивана Спасић,
редовни професор Филозофског факултета у Београду

проф. др Нада Секулић,
ванредни професор Филозофског факултета у Београду

др Жарко Кораћ, доцент у пензији
Филозофски факултет у Београду

Београд, 24. новембра 2014.