

Tamara Lepetić¹Doktorand na Odeljenju za etnologiju i antropologiju
Filozofski fakultet Univerziteta u Beogradu

NOVE REPRODUKTIVNE TEHNOLOGIJE – NOVI OBLICI MOĆI NAD TELOM²

Apstrakt: U radu se ukazuje na transformacije koje su se, sedamdesetih godina prošlog veka, dogodile na polju ekonomije, društva, politike, kulture i tehnologije, a koje su dovele do promena u predstavama koje je čovek imao o sebi i o svetu uopšte. Proces globalizacije, industrijalizacije i komoditizacije različitih duštvenih sfera poslužio je kao pogodan pri analizi teorijskih stanovišta koje je izneo M. Fuko, a koja se tiču odnosa tela, biomoći i biopolitika. Imajući na umu to da je pomenuti autor tvrdio da je u određenom društvu telo uvek deo odnosa moći, mišljenja sam da analiza razvoja i primene novih reproduktivnih tehnologija predstavlja adekvatno tle za proveravanje pomenutih tvrdnji. Značaj bavljenja ovom temom počiva na pretpostavci da su savremene biološke i medicinske tehnologije postale novo sredstvo pomoću kojeg je moguće analizirati delovanje biomoći i biopolitika u društvu – kako je Fuko označio procese distribucije moći, uspostavljanja kontrole, normalizacije i nadzora nad ljudskim životom.

Ključne reči: antropologija, telo, moć, (bio)moć, novie reproduktivne tehnologije

Uvod

Ako se osvrnemo unazad u vreme, moguće je doći do zaključka da se – nakon razvoja nuklearne energije pedesetih godina prošlog veka i razvoja informatičke tehnologije tokom sedamdesetih godina – savremene biotehnologije pojavljaju kao treća strateška tehnologija u periodu posle Drugog svetskog rata (Gaskell and Durant 1998, 3). Ubrzani razvoj novih (medicinskih) biotehnologija do kog dolazi poslednjih decenija, predstavlja jedan od istaknutih fenomena savremenog doba o kome mnogi teoretičari govore kao o biotehnoškoj eri i vremenu biotehnoške revolucije. U širem smislu reči, biotehnologija se odnosi na upotrebu bioloških komponenti i procesa iz prirode u me-

¹ mia_palomita@yahoo.com

² Rad je rezultat rada na projektu *Antropološko proučavanje Srbije: Od kulturnog nasleđa do modernog društva* (br. 177035), koji u potpunosti finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoj RS.

dicinske, ekonomske i industrijske svrhe (Thacer 2005). Varijacije koje proizilaze iz ovako definisang pojma obuhvataju "polje inženjeringa i bioloških studija odnosa izmene ljudskih bića i mašina"³; biološke nauke koje se primenjuju u genetskom inženjeringu i tehnologiji rekombinovanja DNK, kao i upotrebu bioloških procesa u rešavanju problema ili u stvaranju korisnih proizvoda"⁴. Uža definicija ograničava se na reproduktivne tehnologije i na "novu" DNK biologiju koja počiva na primeni tehnologija rekombinovane DNK, biosenzora i biočipova.⁵ Ove napredne ili "nove" biotehnologije, kako se obično nazivaju, razvijane su od sedamdesetih godina prošlog veka i obuhvataju niz različitih molekularnih tehnologija koje omogućavaju usmereno manipulisanje naslednim materijalom, stvaranje novih genetskih kombinacija veštačkim putem (genetski inženjering), kao i stvaranje genetski identičnih kopija nekog organizma (kloniranje). Definisanje ovih, pa tako i novih reproduktivnih tehnologija (NRT) kao strateških, ukazuje na njihov potencijal da menjaju i transformišu ljudski život, te da utiču na (re)definisanje društveno i kulturno ustanovljenih predstava.

Primena NRT podrazumeva dve osnovne tehnike: *veštačku oplodnju* i *vantelesnu oplodnju* (*in vitro fertilization* – IVF). Veštačka oplodnja je manje složena i nešto jeftinija tehnika koja podrazumeva unošenje sperme uz medicinsku pomoć u ženin uterus, u drenenoj fazi menstrualnog ciklusa. Ova tehnika se može koristiti onda kada je muškarac neplodan. U tom slučaju, biološki otac može biti anonimni donor iz tzv. banke sperme. Takođe, mogu je koristiti i žene koje, na primer, žele da imaju dete ali koje biološkog oca ne žele da uključe u odrastanje i vaspitanje deteta. I u tom slučaju, rešenje može biti anonimni donor. Ili, u slučaju kada je žena neplodna, moguće je veštačkim putem spermom muža ili partnera date žene oploditi drugu ženu koja će biti "surogat" majka i koja će paru roditi dete.⁶ U ovom slučaju, donor sperme očigledno nije nepoznat, ali za začeće nije neophodan seksualni odnos između muža/partnera i "surogat" majke (Stone 1997, 266). Tehnika vantelesne oplodnje podrazumeva hormonsko podsticanje produkcije jajnih ćelija (superovulaciju), njihovo uzimanje iz tela žene, oplodnju u laboratorijskim uslovima (*in vitro* –

³ Webster's II New Riverside University Dictionary, 1988

⁴ Merriam-Webster OnLine Dictionary, 2003.

⁵ Nove biotehnologije su uglavnom povezane sa tehnologijama rekombinovane DNK (dezoksiribonukleinske kiseline). Radi se o skupu tehnika za manipulisanje DNK koje, najjednostavnije rečeno, omogućavaju da pojedini delovi DNK (geni) mogu biti isečeni i prebačeni iz ćelija jednog organizma u ćelije drugog.

⁶ *Surogat materinstvo* ili trudnoća radi usluge je veoma kontroverzan oblik "donatorstva" u reprodukciji i podrazumeva postojanje treće osobe – surogat majke – koja je veštačkim putem oplodena reproduktivnim materijalom biološkog oca ili u čiju se matericu vrši transfer zametka drugog para, kao što je to slučaj prilikom primene tehnike vantelesne oplodnje

u staklenoj posudi) i vraćanje (transfer) oplodene jajne ćelije, embriona, u matericu nekoliko dana posle oplodnje. Rezultat ovog postupka najčešće je više oplodjenih jajnih ćelija, što, kako bi se postupak učinio uspešnijim, zahteva bilo selekciju, bilo višestruki transfer. Kao što sâm naziv govori, *in vitro* oplodnja je tehnika "oplodnje u staklu" (epruveti) koja, kao takva, čini osnovu primene brojnih postupaka kao što su: *transfer zigota* (*zigot intrafallopian transfer* – ZIFT), odnosno transfer laparoskopijom oplodene jajne ćelije – zigota u jajovod, umesto u matericu, *transfer gameta* (*gamet intrafallopian transfer* – GIFT), odnosno transfer neoplodene jajne i muških polnih ćelija laparoskopijom u jajovod gde se očekuje fertilizacija; *introcitoplazmatična mikroinjekcija sperme* (*intracitoplasmatic sperm injection* – ICSI), tj. direktno uvođenje slabije pokretnih spermatozoida iglom u jajnu ćeliju, a koja se primenjuje u slučaju oštećene spermatogeneze, te se na taj način rešava problem neplodnosti muškaraca; *vantelesna oplodnja sa preimplantacionom genetskom dijagnostikom i selekcijom* (*preimplantation genetic diagnosis* – PGD) koja je u najužem domenu reprogenetike i primenjuje se u slučajevima kada postoje medicinski razlozi, odnosno, reproduktivna istorija u kojoj postoje brojni pobačaji i genetski rizici za nasleđivanje određenih neizlečivih bolesti; *zamrzavanje embriona ili tkiva jajnika* (*cryopreservation*) podrazumeva zamrzavanje neupotrebljenih jajnih ćelija, donatorskih ćelija ili embriona čiji transfer u uterus nije izvršen u prvom ciklusu, a radi potencijalne upotrebe u narednim ciklusima. Imajući u vidu raniju primenu, o slučaju *surogat materinstva* se ne može u potpunosti govoriti isključivo iz perspektive vantelesne oplodnje. Međutim, ovaj postupak dobijanja potomstva svakako će biti deo analize, imajući u vidu to da se oplodnja jajne ćelije može vrši u epruveti, nakon čega se stavlja u uterus "surogat" majke (Haimes 1990; Becker 2000; Lavine 2003; Thompson 2005).

Može se, dakle, reći da savremeno društvo odlikuje novi oblik društvenog uređenja koji uključuje redefinisanje različitih socijalnih sfera i drugačiju organizaciju društva. Istovremeno, savremene biološke i medicinske tehnologije postaju nov način moguće analize delovanja biomoći i biopolitika u društvu, kako je Fuko označio procese distribucije moći, uspostavljanja kontrole, normalizacije⁷ i nadzora nad ljudskim životom (Fuko 2005). U tom smislu, neki analitičari smatraju da je politička ekonomija samog života – način na koji je život upisan i čak proizveden u mreži struktura i tokova moći u kojima dominiraju biotehnoška industrija, klinika i akademija, možda jedno od osnovnih političkih pitanja danjašnice (Zylinska 2009).

⁷ Posmatrana u kontekstu primene NRT, normalizacija obuhvata proces u toku kojeg se "novi entiteti" (novi pacijenti, nova naučna znanja, novo osoblje, nova administrativna ograničenja) integrišu u postojeće procedure neke od klinika koje se bave primenom NRT (Thompson 2005).

Fukoov koncept biomoći: operacionalizacija moći nad ljudskim telima

Izbor u pogledu broja dece, preferencija u pogledu njihovog pola, dob u kojoj će se opredeliti za reprodukciju, te izbor količine ulaganja u dete – emotivno, ekonomski, sociokulturno itd. (Žikić 2008) – postao je moguć razvojem nauke i novih reproduktivnih tehnologija koje su istovremeno dovele do idejnih, konceptualnih i simboličkih nesigurnosti u različitim domenima života (Ivanović 2012). Tako su nove (medicinske) biotehnologije i njihove posebne oblasti – od reprodukcije uz medicinsku pomoć, preko genske terapije do nanotehnologija – postavile niz problema u vezi sa društvenim, ekonomskim, političkim i kulturnim aspektima njihove primene. Shodno stavu da se ljudska reprodukcija ne može tretirati van društvenog, kulturnog i istorijskog konteksta zajednice u kojoj se posmatra, primenu NRT vidim kao deo čitavog skupa sociokulturnih, ekonomskih i političkih odnosa i procesa koji postoje u savremenom društvu. Iako razvijane kao skup novih biotehnoških postpaka kojima se primarno nastojao prevazići problem neplodnosti, ove tehnologije se danas mogu posmatrati kao novo naučno i društveno polje u okviru kojeg društvo kontroliše bioreproduktivne procese i konstruiše pojedince kao društvene subjekte (Thompson 2005), upravljajući njihovim srodničkim i drugim društvenim odnosima. Oslanjajući se na Voldbijevu (Waldby 2002) koja napominje da razvoj biotehnologija destabilizuje i menja naturalizovane veze između tela, delova tela, ljudskih identiteta i društvenih sistema – pritom utičući na razumevanje postojećih etičkih, pravnih, ontoloških i društvenih normi – mišljenja sam da se NRT mogu posmatrati i kao jedan od savremenih oblika moći nad ljudskim telima i životom uopšte. Kako bi se razumelo na koji način je ovaj oblik moći doprineo tome da se nove tehnologije danas razvijaju kao jedan od vodećih mehanizama upravljanja nad ljudskim telima, neophodno je ukratko pojasniti vezu između koncepta diskursa, znanja i moći na koju je ukazao Fuko.

Pod diskursom,⁸ Fuko podrazumeva skup istorijski i geografski određenih praksi koje se izvode prema definisanim pravilima, pri čemu data pravila imaju zadatak da konstruišu sopstvene objekte, tj. da *ograničavaju* svoje subjekte⁹ kreiranjem pozicija iz kojih je moguće o određenoj temi misliti i govoriti, a da

⁸ Produkcija određenog diskursa u društvu je postupak koji je gotovo uvek kontrolisan, strateški selektovan i organizovan. U tom smislu, Fuko pravi razliku između postupaka koji operišu spolja i iznutra. Ovi prvi podrazumevaju sistem isključivanja tj. zabranu govora o određenoj temi i podelu na "istiniti" i "lažni" diskurs. Postupke koje naziva i internim, Fuko razume kao one postupke putem kojih diskurs vrši vlastitu kontrolu, te ovi postupci najčešće funkcionišu kao principi klasifikacije i uređivanja (Fuko 2007).

⁹ Proces konstrukcije subjekta koji prepoznavamo kod Fukoa, Ien Heking (Hacking 1985) positoventuje sa procesom koji on naziva "izmišljanje ljudi".

to ima (naučni) legitimitet (Fuko 1998; Oksala 2005, 36). Kao prostor izražavanja znanja i moći, diskurs je proizvod specifičnih društvenih, kulturnih, političkih i ekonomskih okolnosti koje su oblikovane odnosima moći (Fuko 2006). Sva tri koncepta – diskurs, znanje i moć – jesu promenljivi, arbitrarni i neretko suprotstavljeni koncepti čiji odnos, između ostalog, zavisi od konkretog društvenog konteksta u okviru kog se posmatraju. Tako, na primer, diskurs predstavlja ključni element na polju odnosa moći budući da diskurs može proizvesti različite vrste moći¹⁰ koje imaju potencijal da menjaju odnose snaga – kako ih je Fuko nazvao – i zbog kojih insistira upravo na odnosima moći.

Prema Fukoovom mišljenju, moć¹¹ se vrši kroz upravljanje ljudima, a prva tačka njene primene jeste telo (Fuko 2005a; 2005c; Ivanović 2003). Osvrćući se na produkciju diskursa, i sa njim povezanog sistema isključivanja o kojem je pisao Fuko, Šiling (Shilling 1997) skreće pažnju na društvene nejednakosti koje se zasnivaju na biološkoj razlici između ljudskih tela (npr. zdravo i normalno, plodno telo, nasuprot nezdavom i nenormalnom, neplodnom telu), a koje služe kao osnov isključivanja i ideološkog opravdanja tih razlika. U tom svetlu, značaj bioloških karakteristika u procesu konstruisanja opozicija dobija na snazi, te stoga nove reproduktivne tehnologije predstavljaju mehanizme noramalizacije, unapređenja i poboljšanja¹² tela u savremenom društvu, istovremeno utičući i na dosadašnje poimanje ženskosti/mušкости, majčinstava/očinstva, itd. Ovo naglašavanje dvoznačne prirode subjekta predstavlja direktan doprinos razumevanju načina na koji se unutar društva produkuju "istine"¹³ koje učestvuju u procesu konstrukcije subjekata i njihovog mesta i uloge

¹⁰ Razmišljajući o moći i poljima njenog delovanja, ovde želim skrenuti pažnju na mogućnost uspostavljanja veze između logičkog prostora (Vitgenštajn) i delujućeg modela moći koji susrećemo kod Fukoa.

¹¹ Uvođenjem koncepta simboličkog i/ili kulturnog kapitala početkom sedamdesetih godina, Pjer Burdije razvija svoju teoriju moći koja predstavlja kritiku uskom marksističkom konceptu odnosa moći. Uvođenjem ovog koncepta, moguće je ustanoviti vezu između tela, kao fizičkog kapitala (Shilling 1997) i znanja, kao simboličkog kapitala (Bourdieu 1991). Više o ovome, v. Ivanović 2010.

¹² Termin *poboljšanje* potiče od engleske reči *enhancement*. U širem smislu, poboljšanje podrazumeva svaku aktivnost kojom usavršavamo svoja tela, duh ili sposobnosti. Međutim, definisanje poboljšanja kao podizanja

kapaciteta iznad, za određenu vrstu, tipičnog nivoa ili prelazak preko statistički normalnog funkcionisanja jedne individue (Daniels, 2000: 309-322) više odgovara temi ovog rada s obzirom na to da je ovde reč o mehanizmima koji su usmereni na povećanje (reproduktivnih) kapaciteta ljudskih tela. Više o novim biotehnologijama i društvenim aspektima poboljšanja, v. Mitrović 2012.

¹³ Uloga antropologa ili medicinskog *stručnjaka* koji pristaje da učestvuje u procesu konstrukcije subjekta, istovremeno podrazumeva "svest o nepostojanju neutralne pozicije kao one koja bi vodila 'objektivnom' posmatranju i zaključivanju i koja stva-

u društvu. U konkretnom slučaju, neplodnost¹⁴ nije *samo* sredstvo pomoću kojeg subjekti bivaju identifikovani, neretko i stigmatizovani¹⁵ (a uz pomoć kojeg se vrši eventualno upravljanje njima), već i sredstvo kojim sami subjekti pokušavaju da identifikuju sebe kao različite. Koreni ove vrste identifikacije, prisutne i na ličnom nivou (samoindentifikacija), mogu se prepoznati još ranije, u toku samog procesa definisanja fenomena neplodnosti kao društvenog problema i novih reproduktivnih tehnologija koje su se nametnule kao rešenje datog problema.

Iz perspektive *tehnika upravljanja*, kao jedne od ključnih za razumevanje delovanja moći – konkretno medicinskih nauka da, u toku procesa definisanja, neplodnost smeste u kontekst društvenog problema – Ruoz (Rose 2001) pravi razliku između "spoljašnjeg subjekta" i "unutrašnje subjektifikacije", razliku kojom nastoji da naglasi uticaj tehnika na oblikovanje predstava subjekta o sebi samom, pri čemu date predstave u obzir uzimaju ustanovljenje norme ponašanja i delovanja nad pojedincima i grupama. Ove tehnike sopstva (*techniques of the self*) predstavljaju dominantno polje odnosa moći savremenog društva čija se strategija upravljanja temelji na demokraciji i liberalizmu. Posmatane u duhu burdijeovske "internalizacije spoljašnosti" (Burdije 1992, 158), ove tehnike se pojavljuju kao deo procesa stvaranja "samoaktivnih" i "slobodnih" pojedinaca

ra potrebu stalnog preispitivanja i zadržavanja stava da istinitost teorija, u konkretnom slučaju zasnovanih u okviru apostrofiranih naučnih disciplina, nije predmet istraživanja, nego proces putem kojeg one nastaju, a da su 'istine' do kojih se dolazi jedne od mogućih" (Milosavljević 2013, 34).

¹⁴ Neplodnost se danas predstavlja kao bolest savremenog doba. Naime, medicinska nauka definiše neplodnost kao nemogućnost da se začne prirodnim putem nakon dvanaest meseci. Tako neplodnost u okviru medicine predstavlja abnormalno stanje tela koje ne može da se reprodukuje biološkim putem (Becker 2000). U tom smislu, žene koje ne mogu da začnu na prirodan način i muškraci kod kojih je ustanovljena neplodnost, suočavaju se sa pitanjima o rodnom identitetu, starosnoj dobi, ali i osećajem depersonalizacije sopstva tj. tehnologizacije (objektifikacije) tela (Thompson 2005).

¹⁵ Ideja o stigmatizaciji kao društvenom procesu, svoje idejno utemeljenje ima u interakcionističkoj sociologiji i njenoj teoriji etiketiranja. Sa stanovišta zastupnika ove teorije, stigmatizovani: remeti društveni poredak, napada "opšteprihvaćenu realnost", krši grupna, unapred definisana očekivanja i izaziva reakciju neodobravanja (Jugović 2008, 7). Stoga, za razumevanje ovog procesa, nameravam da u nastavku ove studije dovedem u vezu medicinski koncept stigmatizacije za koji verujem da se u manjoj ili većoj meri poklapa sa društvenim stereotipima i (ne)prihvatanjem stigmatizovanih. Na osnovu stavova stigmatizovanih osoba koje pripadaju toj kategoriji zbog rasnih, seksualnih, fizičkih i drugih "necelovitosti", stiče se utisak da nisu sve nepoželjne karakteristike predmet osude, već samo one koje su suprotne (društvenom) stereotipu o tome kakav bi određen tip osobe trebalo da bude. Drugačije formulisano, "normalni i stigmatizovani nisu osobe, već perspektive" (Gofman 2009, 150).

(Miler and Rose 1990), pri čemu se ideja o slobodi kao dominantnom diskursu može tumačiti kao jedan od instrumenata kontrole i upravljanja. Ovako shvaćena, međutim, čovekova sloboda nestaje čim se završi proces stvaranja, odnosno, u onom trenutku kad se proces privede kraju, a tehnike stvaranja pojedinaca dosegnu iščekivani cilj. Postojanje ovih tehnika, dakle, vodi zaključku da je ljudska reprodukcija uvek konstruisana u polju moći (Yanagisako and Collier 2000), a da telo, kao mesto na kojem se prepliću odnosi moći i dominacije, predstavlja izraz određenog društvenog poretka, oruđe njegove reprodukcije ali i instrumenat njegovog rušenja (Godelije i Panof 2002). Telo je i mesto na kojem se najmunicijsnije i najlokalnije društvene prakse povezuju sa sveukupnom organizacijom moći (Dreyfus and Rabinow 1983, 111).

Shvatanje koje se temelji na ukrštanju odnosa moći, znanja i tela, Fuko naziva "političkom tehnologijom tela". Reč je o razvijenoj strategiji u koju su uključeni različiti propisi i tehnike kojima se rukovode institucije u cilju vršenja moći nad telom (Fuko 1997), a u skladu sa društvenim normama i preferencijama. Takva moć nije samo nametnuta spolja, već "deluje kao kao regulativno i normativno oruđe kojim se stavraju subjekti, tačnije, ona deluje kao načelo koje istovremeno formira subjekat potčinjavanja i njime upravlja" (Battler 2001, 54). Antropološko bavljenje novim tehnologijama, između ostalog, podrazumeva prethodno pojašnjenje dva slična, ali ipak različita oblika moći nad telom, koja su se razvijala tokom modernog doba, a koja čine deo postmodernističke ere i deo savremenih politika tehnologije.

Fuko najpre polazi od koncepta *biomoći* koji čini osnovu za nastanak anatomopolitika ljudskog tela (akcenat na pojedincu i povećanju potencijala njegovog tela) i biopolitika stanovništva (akcenat na ljudskoj vrsti uopšte i telu koje je deo procesa poboljšanja mehanizama samog života: rođenje, reprodukcija, trajanje života, tj. dugovečnost, smrtnost, itd.). Slično stanovište nalazimo i kod autora koji idu korak dalje u razumevanju biopolitika (Rabinow and Rose 2006) koje se, prema njima, u kombinaciji sa tehničkim resursima modernog doba, pojavljuju kao tanatopolitike ili politike smrti. Ove politike podrazumevaju kapacitet moći da utiče na okončanje života (*letting die*) i njegovo nastajanje (*making life*), što se u modernom društvu pojavljuje kao osnovna strategija upravljanja ljudskim životima. Fukoov koncept anatomopolitika naglašava povezanost između tela i mašine,¹⁶ u smislu disciplinovanja tela, odnosno u smislu poboljšanja sposobnosti tela, te ekonomske, društvene i političke korisnosti i upotrebljivosti, kao i maksimalizacije potencijala ljudskog tela. Obim izbora delovanja, kao posledica ljudske slobode, učinio je fluidnom granicu između ponov-

¹⁶ Baveći se dinamikom odnosa koja postoji između tela i mašine, Haravej (2003, 339) zaključuje: "Mašina je *mi*, naši procesi, jedan aspekt našeg utelovljenja. Mi možemo biti odgovorni za naše mašine; *one* nama ne vladaju niti nas ugrožavaju. Mi smo odgovorni za granice; mi smo *one*."

nog uspostavljanja (transformacije) telesnih dispozicija¹⁷ i njihovog unapređenja. Opravdanje unapređenja ljudskog tela idejom slobode, koja podrazumeva nove opcije i mogućnosti delovanja na telo, predstavlja svojevrsan proces proizvodnje novih tela koja su kompatibilna/kompatibilnija sa opštim, društvenim očekivanjima. S druge strane, razvijajući koncept *biopolitike*, Fuko stavlja naglasak na telo, posmatrajući ga kao mesto bioloških procesa koji, između ostalog, uključuju reprodukciju, izgradnja tkiva (*tissue engineering* (TE)), matične ćelije, tehnike protiv starenja poznate kao regenerativna medicina, itd. S tim u vezi, iz perspektive industrije, nauke i pojedinca, na značaju sve više dobijaju "nepotpuna" tela (Rabinow 1996, 149) i "novi oblici života" (matične ćelije, embrioni, fetusi, stanje kome, demencije i moždane smrti, mrtvi nerođeni) fetalni uzorak, donori i primaoci spremne i jajne ćelije) koji dodatno utiču na preispitivanje poimanja toga šta znači biti čovek (Krstić 2012). Takva tela, koja ne odgovaraju okvirima društvenosti i tela koja su najčešće deo korpusa društvenih problema, iznova nas podsećaju na značaj materijalnosti tela, pri čemu se data materijalnost u ovom slučaju može posmatrati kao "posledica moći, kao njena najproduktivnija tvorevina" (Batler 2001, 14).

Uvodeći koncept biomoći, Fuko i drugi autori (Fuko 2005; Rabinow 2006, 2007; Rose 2001, 2006) doprineli su finijoj analizi "tehnika upravljanja" pojedincima i grupama, a koje su omogućene upravo razvojem nauke i tehnologije¹⁸. Polazeći od stanovišta da je reč o politikama koje su suštinski zavisne od dominacije, eksploatacije i prisvajanja, Rabinov i Rouz (Rabinow, Rose 2000, 198) izvede zaključak da su sve savremene politike zapravo biopolitike – oblici moći koji regulišu društveni život. U tom smislu, možemo uočiti pomeranje od društava usmerenih na disciplinovanje pojedinaca ka društvima koja teže uspostavljanju kontrole nad njima. Nosioци tog procesa i vodeći agensi promene u savremenom društvu mogu se mapirati na državnom nivou: na nivou medicinskih institucija i organizacija i različitih oficijalnih fondova osiguranja koji proizvode instrumente upravljanja i kontrole, potvrđujući i legitimizujući odnose moći.

Dakle, upravo su humanizacija tehnologije, odnosno razvoj genetike i novih reproduktivnih (bio)tehnologija, podstakli na razmišljanje o institucijama kao o nužnosti postmodernog društva. Kao istaknuti predstavnik konflitnog pristupa¹⁹

¹⁷ Pod pojmom dispozicije ovde podrazumevam dispoziciju shvaćenu u burdijeovskom smislu koja, između ostalog, označava način bitisanja, uobičajeno (*stanje tela*) (Ivanović 2010, 31).

¹⁸ Ovi autori ukazuju na to da savremeni oblik biomoći podrazumeva politiku koja u osnovi zavisi od dominacije i eksploatacije, odnosno moći koja počiva na snazi jednih u odnosu na druge (Rose 1999, 2001, 2006).

¹⁹ Konfliktни pristup nužno podrazumeva postojanje društvenog konflikta, kao osnovnu pokretačku snagu pri uspostavljanju institucionalnih i društvenih promena.

institucijama, Giddens (Giddens 1990) identifikuje ključne institucije postmodernog društva: kapitalizam, industrijalizaciju, kontrolu i vojnu silu. Iako svestan prigovora upućenih u pogledu (latentnih) funkcija (nadzor, kontrola, itd.) koje institucije imaju u savremenom društvu, on naglašava da akcenat ne treba da bude samo na njihovim funkcijama i očiglednoj brojnosti, već i na mogućnostima koje nisu postojale u modernom društvu. Danas, međutim, čini se kao da jenjava utisak o mogućnostima koje pružaju. Kao zamena, pojačava se utisak o njihovoj moći uspostavljanja trajnih navika, obrazaca ponašanja koji su usko povezani sa transformacijom ljudskih odnosa i redefinisanjem sfere intimnosti (Giddens 2005). Na nivou prakse, to znači njihovo delovanje i operacionalizaciju odnosa (moći) u domenu koji je, sad već tradicionalno, bio predmet privatnog, od javnosti izalovanog, domena ljudskog života. Preciznije, reč je o seksualnosti i reprodukciji, fundamentalnim sferama koje u liberalnim društvima postaju deo javnih debata i rasprava o telu, upotrebi tela, telesnim granicama i o moralnoj oceni i proceni tih granica. Iz perspektive Fukoovih koncepata koji se odnose na uspostavljanje veze između moći, znanja i tela, upravo se na ovaj način – uvođenjem institucionalnih okvira u domen privatnosti i intimnosti – vrši objektivizacija osobe koja, s jedne strane, nije u stanju da jasno percipira sebe, dok je, s druge strane, gotovo uvek (društveno) pozicionirana. Drugim rečima, ona je uvek objekat informacija, a nikada subjekat komunikacije (Fuko 2005)²⁰. Sa stanovišta teorije koja pretpostavlja disciplinarnu i upravljачku ulogu institucija, celokupno društvo se percipira kao "totalna institucija" – centralna kategorija kojom se u svojim radovima koristio Gofman, onda kada je pokušavao da razvije sociološku verziju strukture sopstva (Gofman 2009).

Zajednički imenitelj različitih nivoa koji operišu u domenu javne sfere odnosi se na potencijal koji oni poseduju u uspostavljanju veze između individualnog i društvenog, tehnološkog i političkog, pravnog i etičkog aspekta ovih politika, između "anatomskih politika" i "mikroanatomskih politika" (Rapp, Heth and Tausing 2007) i njihove mogućnosti da utiču na telo i na vitalne telesne procese, na taj način ih kontrolišući. S tim u vezi, savremene politike, ili biopolitike, s jedne strane su usmerene na stalno tehnološko unapređenje tela

Predstavnici ovog pristupa, Marks, Engels, Niče, a u okviru postmodernističke/poststrukturalističke tradicije, Burdije, Deluze, Fuko, naglašavaju da upravo norme (npr. moralne norme) reflektuju odnose moći čija je osnovna karakteristila nesrazmernost na polju znanje-istina. Više o konfliktom pristupu, v. Tang 2011.

²⁰ Ovakvo tumačenje čoveka i njegovog materijalnog tela kao pasivnog objekta i pukog proizvoda društvenih procesa, ujedno predstavlja kritiku Fukoovog sociokonstruktivističkog pogleda na telo. Međutim, u nameri da dekonstruiše Fukoove stavove, Oksala (Oksala 2005) staje u njegovu odbranu naglašavajući značaj njegovog poimanja tela (i telesnosti) kao mesta preispitivanja diskurzivnih definicija, vrednosti i normativnih praksi.

dok, s druge strane, podrazumevaju različite oblike kontrole (npr. u pogledu reprodukcije) putem kojih se reprodukuju odnosi moći koji postoje u društvu. U tom smislu se može reći da prihvatam stanovište o tome da je ne samo "je privatno političko" već i da "je biološko političko", te da biološko predstavlja mesto delovanja suprotstavljenih dikursa i pregovaranja oko značenja.

Nove reproduktivne tehnologije – reprodukcija odnosa moći

Dovođenjem u vezu "politika samog života" i institucija, možemo konstatovati da one oblikuju ponašanje ljudi i utiču na načine na koje pojedinci sebe doživljavaju, što uliva dodatnu snagu pretpostavci o višeznačnosti njihove artikulacije koja se odnosi na operacionalizaciju moći nad ljudskim telima. U središtu i jednih i drugih nalazi se (neplodno) telo koje se ne posmatra samo iz perspektive esencijalizma i naturalizma – pristupa koji telo označavaju kao biološku datost – već se posmatra i kao socijalni i kulturni konstrukt, zbog čega telo dobija status "kulturnog artefakta" (Ivanović & Šarčević 2003; Ivanović 2003). Odstupanje od kulturno očekivanih telesnih normi, koje pretpostavljaju određeni telesni oblik i funkciju (reprodukciju), gotovo uvek čini osnov za društvenu interpretaciju i stvaranje narativa o različitim, neplodnim telima, a u odnosu na reproduktivno sposobna tela. Ovaj proces normiranja tela jeste vrsta moći (državnih aparata određenog društva) koja utiče kako *na* tako i *kroz* delovanje i ponašanje pojedinaca, na nov način definišući (putem javnih politika, zakona i institucija) različite aspekte života poput srodstva, reprodukcije, porodice, roditeljstva, zdravlja ili ličnosti.

Tako, na primer, prihvatanje novih aspekata srodstava, omogućenih primenom NRT, učinilo je vidljivijom činjenicu da ova (privatna) sfera čovekovog života ne može da se razvija izvan javne sfere delovanja različitih politika (tela i reprodukcije) koje su, u skladu sa Fukoovom sugestijom, shvaćene kao upravljačke. Takvo određenje ovih politika upućuje na zaključak da se reprodukcija ne može podeliti na prirodnu i veštačku, već da se takozvana prirodna biološka reprodukcija odvija u određenim društvenim, političkim i ekonomskim kontekstima koji je konstruišu. Drugim rečima, manipulacijom tela i biogenetskih supstanci, odnosno primenom NRT, postalo je jasno da su začecje i rađanje često nedovoljni uslovi kako bi se uspostavio odnos roditeljstva. Iako sastavni element procesa nastajanja novog života, telo danas predstavlja mesto na kojem se uspostavljaju različiti oblici (socijalnih) odnosa, omogućeni različitim aktivnostima, kao što su odgajanje (*nurturing*)²¹ deteta i deljenje svako-

²¹Osvrćući se na etnografske podatke prikupljene iz različitih delova Evrope, izložene u knjizi *European kinship in the age of new biotechnology* (Evropsko srodstvo u eri novih biotehnologija), Dženet i Čarls (Edwards and Salazar 2009) su ukazali na to

dnevnog iskustva (a ne *samo* deljenje krvi), a koji su u vezi sa simboličkim znanjem, odnosno sa znanjem o socijalnim vezama. Ovakva vrsta znanja, koje je relevantno u određenom socijalnom kontekstu, suprotna je genetskom, istinskom znanju (*genetic knowledge*), kao vrsti naučnog znanja o prirodnim entitetima koji su proizvedeni zahvaljujući stručnjacima iz prirodnih nauka, te kao takva predstavlja moćan instrument razumevanja ljudske reprodukcije i uspostavljanja različitih društvenih odnosa koji su okarakterisani kao srodnički. Tako na primer, ideja o bio-društvenosti (*bio-sociality*) koju je izložio Rabinov (Rabinow 1996), počiva na pretpostavci da ljudska reprodukcija nije modifikovana po principima ustanovljenim u prirodi, već je reč pre o menjanju i prilagođavanju reprodukcije zasnovane na kulturnom razumevanju NRT, kao savremenih praksi za konstituisanje srodničkih veza. U svetlu primera koji govore o primeni NRT iz perspektive srodstva i srodničkih odnosa, važno je dodati i to da ne postoji nijedna društvena sfera koja je zaštićena od državnog uplitanja, pa čak ni u onim slučajevima kada to uplitanje nije direktno: upravo je država, aktivno ili pasivno, postavila sopstvene granice neuplitanja (iako je sam čin postavljanja granica po sebi politički čin).

Iz feminističke perspektive, surogat materinstvo predstavlja primer koji na najočigledniji način ukazuje na to da su reproduktivne tehnologije razbile reprodukciju na njene genetičke, biološke i socijalne apkete (Goslinga-Roj 2003). U tom svetlu, trudnice, tj. surogati, čine biološki (fiziološki) aspekt reprodukcije, dok parovi, koji su se odlučili na ovaj postupak, pripadaju socijalnom (ili genetskom) aspektu reprodukcije. Međutim, na nivou konkretne prakse, ovakav način obezbeđivanja potomstva daleko je složeniji i neretko podrazumeva mešanje navedenih aspekata (npr. kada surogat majka poželi da učestvuje u odrastanju deteta nakon što ga "preda" socijalnim roditeljima). Ukoliko se osvrnemo na početni period trudnoće, možemo primetiti da su odnosi moći vidljivi onda kada biološka majka iznese određene zahteve surogat majci, a koji se odnose na zabrane (u pogledu ishrane i određenih fizičkih aktivnosti u toku trudnoće) koji su, prema njoj opravdani ukoliko se na umu ima novčana nadoknada koju surogat dobija nakon porođaja. Nakon porođaja, osećaj gubitka posle "izvršenja

da srodnički odnosi ne mogu biti utemeljeni u "činjenicama biologije", međutim, da se ne mogu razumeti ni kao veze zasnovane na socijalnim odnosima. Naime, dok se jedni zalažu za prava dece (začete uz pomoć donirane sperme) da poznaju svoje biološke očeve, socijalni radnici u Norveškoj insistiraju na postojanju veze između bioloških roditelja, dece i socijalnih roditelja. Istovremeno, lezbejski parovi u Francuskoj pokušavaju pravnim putem da upute prigovor na zakon o kognatskom srodstvu koji dovodi u pitanje veze između njih i dece začete uz pomoć sperme donora (kao i njegovu ulogu u odnosu na dete). Na osnovu ovih primera možemo zaključiti da ni priroda ni odgoj (nature vs. nurture), odnosno, ni biološke ni socijalne veze, ne mogu biti konačne u pogledu uspostavljanja fiksne definicije srodstva i srodničkih veza.

ugovora" kod surogata je često prisutan, dok je činjenica o, grubo rečeno, iskorišćavanju reproduktivnih funkcija surogata, neizbežna i očigledna u trenutku kad par kojem dete pripada poželi da se osami sa bebom.

Navedene faze, kao deo procesa dobijanja potomstva, ovako dodatno potvrđuju početno polazište na osnovu kojeg se pretpostavlja da je telo prvo mesto na kojem se jasno očituju odnosi moći, pri čemu to ne prestaje da bude očigledno i nakon porođaja, kada su na telu surogata uočljive brazde koje svedoče o manipulaciji²² tela tokom perioda trudnoće. Da je reč o odnosima moći, svedoče i iskazi žena surogata koje tokom trudnoće doživljavaju svoje telo kao fragmentarni deo sopstva koji se može nadzirati i ukrotiti, ali i kao materijalni artefakt, kao "sud, termostat" (Goslinga-Roj 2003, 189), čime se žene surrogati izjednačavaju sa stvarima koja imaju svoju cenu na surogat tržištu: "Telo koje se završava kožom, telo čije delovanje opstojava u granicama komodifikacije, ako ne već robe, onda uvek potencijalne robe; ono je individualizovano i privatizovano, aistorično i nebiografsko" (Goslinga Roj 2003, 192).

Prema feminističkom stanovištu, žensko telo se nalazi u središtu odnosa moći, pri čemu su, s jedne strane, od ovih žena reproduktivne tehnologije proizvele žrtve koje za određenu novčanu nadonadu pristaju na kontrolu nad svojim telima, dok, s druge strane, zahvaljujući upravo ovim tehnologijama, one uživaju reproduktivnu slobodu budući da su tad u stanju da kontrolišu reproduktivne procese i time odlože ulogu majke.

Imajući u vidu prethodno napomenuto, želim skrenuti pažnju na proces normiranja i konstrukcije društvenih subjekata i identiteta koji takođe zauzima ključno mesto u pogledu odnosa tela i moći. Utoliko, mišljenja sam da je upravo razvoj novih (reproduktivnih) tehnologija doprineo uočavanju potencijala javnih politika²³ i institucija²⁴ da utiču na menjanje svakodnevnog života.

²² "Vrlo dramatično, ubrzo posle porođaja, spustila joj se bešika, što je zahtevalo bolnu operaciju na koju je trebalo sačekati dva meseca dok se njena materica oporavi od porođaja" (v. Goslinga-Roj 2003, 207).

²³ S obzirom na to da još uvek nema prihvaćenog srpskog termina, prof. Ivanović (usmena komunikacija) koncept *policy* definiše kao institucionalno formulisane tehnike upravljanja u različitim domenima (porodica, obrazovanje, zdravstvo) i smatra da je ovaj pojam možda najbolje prevoditi kao javne politike (praktične, administrativne politike) i političke prakse. Ja se opredeljujem za pojam javne politike, te ću koncept *policy* koristiti u tom značenju.

²⁴ Reč *institucija* potiče od latinske reči *institutum* čije se značenje prevodi kao *svrha, plan, uputstvo, utemeljenje* i sl., dok koren ove reči potiče od glagola *statuere*, što znači *ustanoviti*. Prema Oksfordskom rečniku, reč *institute* se koristi još od doba renesanse u Engleskoj i Francuskoj i odnosi se na: nešto što ima svoju svrhu, nešto što je ustanovljeno zakonom ili običajem, princip ili element nekog uputstva, društvo ili organizovanu grupu koja je konstituisana radi promovisanja nečega što ima javni značaj. Utoliko je moguće pratiti genezu ovog pojma – od funkcionalne vrednosti koja

Adekvatan primer pravne artikulacije primene NRT jesu odredbe napisane po ugledu na Evropsku konvenciju o ljudskim pravima u biomedicini iz 1997. godine – odredbe koje uređuju pitanja doniranja polnih ćelija, odnosno koje uređuju doniranje semenih ili jajnih ćelija, surogat majčinstvo; zatim Univerzalna deklaracija o bioetici i ljudskim pravima (usvojena na konferenciji UNESCO u Parizu oktobra 2005); Međunarodna deklaracija o korišćenju humanih genetskih podataka (usvojena na Generalnoj skupštini Organizacije UN septembra 2003); Konvencije o pravima čoveka i biomedicine (usvojene 1997. godine od strane Saveta Evrope) – koja se odnosi na proučavanja ljudskog delovanja u okviru klasične medicinske etike,²⁵ ali i drugih naučnih oblasti, kao što su biologija, filozofija, pravo, ekonomija, politika – koje se dotiču pitanja života i smrti, zdravlja i bolesti, itd. Ukoliko se bliže pozabavimo sadržajem navedenih dokumenata i brojnih konferencija – kakva je, na primer, Konferencija o populacijskoj i razvojnoj politici, održana 1994. godine u Kairu – može se zapaziti da dominantan diskurs jeste održanje i povećanje stanovništva nacionalnog kolektiva, koji se posmatraju kao ključne stavke nacionalnog interesa. U tom smislu, nadzor nad sklapanjem istopolnih brakova, nad seksualnošću i reprodukcijom predstavlja jedan od nacionalističkih prioriteta koji čine deo javnih politika, institucija i organizacija.

Usvajanje ovih odredbi povlači za sobom i pitanje da li odredbe koje se odnose na savremene metode planiranja porodice, istovremeno ograničavaju prava i slobode (određenih kategorija) građana, odnosno da li projektuju moć same države. To se pre svega odnosi na unapred propisane uslove koje žena i muškarac u određenom društvu moraju da ispune kako bi osigurali pristup i primenu NRT, a koji opet variraju u zavisnosti od toga da li je klinika državna ili privatna, da li korisnik ima podršku Republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje, itd. Time se ponovo iskazuje potreba za proširivanjem prava onih parova (koji nisu u braku) da, zahvaljujući finansijskim mogućnostima, dobiju potomstvo uz pomoć privatnih klinika. Na ovaj način, oni se ostvaruju u ulozi roditelja, čime istovremeno potvrđuju sopstveno pravo na prokreaciju. S druge strane, slučaj iste kategorije parova koji ovo pravo ne mogu da ostvare u dr-

mu se najpre pripisivala, preko formalnog pravila, do značenja koje je u vezi sa nekom javnom organizacijom i njenom društvenom svrhom. Više o značenju ove reči, v. <http://plato.stanford.edu/entries/social-institutions>

²⁵ Razvoj medicinske nauke i prakse pokrenuo je niz moralnih pitanja i problema koji nisu mogli da se reše u domenu tradicionalnih načela medicinske etike. Pod starim, tradicionalnim načelima medicinske etike, između ostalog, podrazumevam viševjekovnu praksu priznavanja ekskluzivnog prava stručnjaka (lekara) da donose odluke u ime samih pacijenata. U tom kontekstu, važno je pomenuti hipokratsku lekarsku etiku prema kojoj su lečeni doživljavani kao objekti, puki predmeti odluke onih koji leče.

žavnim klinikama (zbog uslovljenosti brakom), a usled nedostatka finansijskih sredstava za tretman na privatnim klinikama, ukazuje na ograničavanje njihovih prava u pogledu dobijanja potomstva.

Kako etički problemi²⁶ jesu istovremeno i problemi društva, i kako se ovi problemi tiču, između ostalog, načina na koji se oslanjaju na postojeće ideje o ljudskom životu i na ideje o socijalnim odnosima, postavlja se pitanje ko uopšte ima pravo da koristi (ko ima pravo pristupa korišćenju)²⁷ nove tehnologije, što istovremeno poziva na upitanost o distribuciji moći onih koji uređuju pristup primeni NRT, ali i o odgovornosti za posledice prava ili/i njihovih ograničenja. Interpretativna strategija na koju se oslanja etika dalje upućuje na problem uspostavljanja kriterijuma odlučivanja: prema redosledu, opisu i medicinskoj indikaciji (Babić 1998, 243-245), što je vremenom nametnulo potrebu da društvo formuliše pravila prihvatljivosti istraživanja ljudskog reproduktivnog materijala i primene NRT. Tako je, na primer, praksa "suragat" majčinstva u nekim zemljama zabranjena parovima koji nisu u braku, pri čemu se na istu kategoriju pacijenata odnosi i zabrana doniranja jajnih ćelija u državnim klinikama. Shodno tome, nameću se pitanja kako institucije u kojima se sprovodi pisanje javnih politika balansiraju odnose moći koji postoje između stručnjaka (lekara), političara i samih korisnika NRT; zašto je npr. stepen autonomije²⁸ lekara visok, odnosno, zašto je pristup primene NRT odrenenog grupi pacijenata nizak, itd? Kakav je odnos samih korisnika (pacijenata) pre-

²⁶ Napredak nauke i tehnologije krajem pedesetih godina (otkriće i upotreba antibiotika, razvoj tehnika veštačke oplodnje, razvoj transplantacione medicine, itd.) dodatno je uticao na promene u etičkoj percepciji medicine, na taj način podstičući razvoj *bioetike* (biomedicinska etika ili "nova medicinska etika"). Ove promene istovremeno su osvetlile niz novih moralnih pitanja koja su, s jedne strane, bila nepoznata tradicionalnoj etici, dok su, s druge strane, na nov način i u novim uslovima ukazala na stare moralno-etičke probleme (npr. pitanje o upotrebi i kriterijumu "raspodele" organa namenjenih za transplantaciju).

²⁷ Pitanje prava pristupa korišćenja NRT podrazumeva prethodno definisan pojmovni okvir o braku, porodici, roditeljstvu, itd. U tom smislu, može se postaviti pitanje da li definisanje porodice nužno uključuje postojanje očinske figure ili ista, u smislu definisanja ovog pojma, može biti izuzeta u slučaju homoseksualnog (lazbejskog) partnerstva (braka). Sledstveno tome, relevantno je i pitanje definisanja pojma braka koje, kao posledica definicije, zahteva objašnjenje prava da se vanbračnim (homoseksualnim) parovima zabranjuje ono što im, ako su zdravi, nije uskraćeno?

²⁸ U duhu kantovske etike, autonomija se (osim slobode ili nezavisnosti od drugih) odnosi i na moralno postupanje. Drugačije formulisano, Kantova etika ističe važnost individualne autonomije u moralu, iz čega se može zaključiti da pacijenti, kao autonomne ličnosti, treba da budu uključeni u odlučivanje o moralnim pitanjima koja se njih dotiču.

ma postavljenim institucionalnim okvirima i u kojoj meri on odgovara stvarnim životnim situacijama ovih ljudi?²⁹

Odgovore na ova i na slična pitanja moguće je ponuditi u okviru nekih budućih radova koji će se detaljnije pozabaviti odnosom javnih politika i institucija, odnosno analizom odnosa nejednakosti (pa onda i odnosom moći) između donosilaca odluka (državna tela i institucije, političke partije) i onih koji nastoje da ih sprovedu (klinike, medicinski i istraživački sektori), kao i onih nad kojima se te odluke sprovode (pacijenti – korisnici NRT). Analiza ova tri nivoa zahteva prethodno ustanovljen društveni i kulturni kontekst u okviru kojeg se razvoj i primena NRT posmatraju, imajući u vidu to da antropološko bavljenje ovim fenomenom podrazumeva njegovu kulturnu interpretaciju.

Zaključak

Sedamdesete godine dvadesetog veka dovele su do značajnih promena koje su antropologiju usmerile ka temama za koje se do tada nije verovalo da mogu predstavljati njeno polje interesovanja. Jedna od navedenih promena odnosi se i na primenu tehnika biološke reprodukcije uz medicinsku asistenciju (NRT), tehnika koje su primarno razvijene kao grupa najsavremenijih terapijskih postupaka za lečenje neplodnosti. Iako je primena ovih tehnologija vremenom prevazišla početnu namenu, telo je oduvek bilo u središtu društvenih odnosa, te je, shodno tome, telo dovodilo u pitanje brojne i indikativne primere koji se tiču njegovog svođenja na pasivni objekat (Shilling 2005), što ujedno predstavlja kritički osvrt na Fukoovo viđenje tela i percepciju njegovih funkcija. Pogrešna interpretacija Fukoove ideje o telesnom otporu dovodila je do neadekvatne problematizacije tela, kao i do zanemarivanja telesnog iskustva kao validnog referentnog okvira za naučnu analizu društvene i kulturne percepcije savremenih fenomena kao što su NRT. Na sreću, razvoj i primena ovih tehnologija dovela je udaljavanja od uskog viđenja tela i telesnosti – kao entitetâ koji se mogu objasniti društvenim odnosima i odnosima moći – te se u razumevanje tela danas uvodi nova perspektiva koja, oslanjajući se više na iskustvo i diskurs, prevazilazi mrežu znanje-moć.

²⁹ Odgovor na pitanje u vezi je državnim subvencionisanjem vantelesne oplodnje žena koje ne mogu da začnu prirodnim putem. Institucionalni okviri u Srbiji (Begradu) subvencionišu do tri besplatna pokušaja vantelesne oplodnje u državnim klinikama, iako je sa medicinskog aspekta ovaj broj nedovoljan za uspešnu kliničku trudnoću. Dakle, u ovom slučaju propisi u vezi sa ovim pitanjem ne odgovaraju stvarnim okolnostima i potrebama pacijenata.

Literatura:

- Bourdieu, P. and Loïc W. 1992. *An Invitation to Reflexive Sociology*. Chicago. IL: University of Chicago Press.
- Babić, J. 1998. *Moral i naše vreme*. Beograd: Prosveta.
- Batler, Dž. 2001. *Tela koja nešto znače: o diskurzivnim granicama pola*. Beograd: Samizdat B92.
- Edwards J. et al. (eds) 1999. *Technologies of Procreation: Kinship in the Age of Assisted Conception*. Taylor & Francis.
- Fuko, M., 2005. Telo/moć. U: *Fuko 1926-1984-2004. Hrestomatija*. eds. Pavle Milenković & Dušan Marinković. Novi Sad: Vojvođanska sociološka asocijacija.
- Fuko M. 2005. *Rađanje biopolitike: predavanje na Kolež de Fransu, 1978-1979*. Svetovi, Novi Sad.
- Goslinga-Roj, Dž. M. 2003. Granice tela, fikcija ženskog ja. Etnografski pogled na moć, feminizam i reproduktivne tehnologije, *Kultura* 105/106. Beograd.
- Gofman E. 2009. Stigma: zabeleške o ophođenju sa narušenim identitetima. Novi Sad: Mediteran.
- Ivanović Z. i Šarčević P. 2003. O statusu tela u antropologiji, *Kultura* 105/106. Beograd.
- Ivanović Z. 2008. O izučavanju srodstva u poslednjim decenijama XX veka, *Etnoantropološki problemi* n. s. god. 3. sv. 2.
- Ivanović Z. 2012. Telo, (bio)tehnologije, moć – prilog promišljanju savremenosti, *Antropologija*. Časopis Instituta za antropologiju Filozofskog Fakulteta u Beogradu, tematski broj: Telo, (bio)tehnologije, moć II.
- Krstić M. 2013. *Evropoeizacija u Srbiji početkom XXI veka. Antropološka analiza socio-kulturnih promena u period evropeizacija*. Filozofski fakultet Univerziteta u Beogradu. Odeljenje za etnologiju i antropologiju.
- Mitrović, V. 2010. Argumenti za i protiv 'poboljšanja' ljudskih bića genetskom intervencijom. *Sociologija* 52:(1).
- Oksala, J. 2005. *Foucault on Freedom*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rose S. 1987. Biotechnology at War. *New Scientist*. 19 March, 1987.
- Rose N. 2007. *The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty - First Century*, Princeton: Princeton University Press.
- Rapp R. 2000. *Testing Woman, Testing the fetus: The Social Impact of Amniocentesis in America*. New York: Routledge.
- Rabinow P. and Marcus E. G. 2008. *Designs for an anthropology of the contemporary*. Duke University Press.
- Shilling, C. 1997. The Body and Difference. In *Identity and difference*, ed. Kathryn Woodward London: Sage/Open University.
- Stone L. 1997. *Kinship and Gender: An Introduction*. Boulder, Colo: Westview, 1997.

- Thompson C. 2005. *Making Parents. The Ontological Choreography of Reproductive Technologies*. Cambridge, Massachusetts, London: MIT Press.
- Wright S. and C. Shore. (eds) 1997. *Anthropology of Policy. Critical perspectives on governance and power*. Routledge, London and New York.
- Waldby, C. 2002,. Stem Cells, Tissue Cultures and the Production of Biovalue, *Health* 6:(3).
- Zylinska J. 2009. *Bioethics in the Age of New Media*. Cambridge, Massachusetts London: The MIT Press.
- Žikić B. 2008. Neukročena "goropad": upravljanje reprodukcijom kao kulturna praksa, *Etnoantropološki problemi*, n.s. god. 3. sv. 1.
- Yanagisako S. and Delaney C. 2000. *Naturalizing Power, Essays in feminist cultural analysis*, Routledge, New York, London.

Primljeno: 22.12.2013.

Prihvaćeno: 20.01.2014.

Tamara Lepetić

NEW REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES – NEW FORMS OF POWER OVER THE BODY

The paper points to the 1970's and the transformations which occurred in the fields of economy, society, politics, culture and technology, and which led to changes in the perceptions people had of themselves and the world as a whole. The processes of globalization, industrialization and commoditization of different social spheres served as useful in the analysis of theoretical viewpoints suggested by M. Foucault, and which touch on the relationship between the body, biopower and biopolitics. Keeping in mind this author's claims that the body is always a part of relations of power in a society, I am of the opinion that the analysis of the development and application of new reproductive technologies is an adequate phenomenon to test these claims on. The importance of dealing with an issue like this rests on the assumption that contemporary biological and medical technologies became a new way to analyze the operation of biopower - and biopolitics in society, as Foucault signified the processes of the distribution of power, establishing control, normalizing and disciplining human life.

Key words: anthropology, the body, power, (bio)power, new reproductive technologies.