

До Председателя на Конституционния съд на РБ

Проф. Борис Велчев, д.ю.н.

КОНСТИТУЦИОНЕН СЪД

Вх. № 242 КВ

Дата 11.06.21

СТАНОВИЩЕ

От Проф. Дроздстой Стоянов Стоянов, дм, дмн,

академик на Българската академия на науките и изкуствата

На Ваш №111КД от 20.04.2021 г.

Относно: въпроса за баланса между понятието пол, възприето от Върховния закон и правото на личен живот в аспекта на възможността държавните органи на РБ да зачетат последиците от личната идентификация на български гражданин, който се е самоопределил към пол, различен от биологичния, поставен по Конституционно дело номер 6/2021 г. Останалите поставени във Вашето писмо въпроси считам за неотнормими към полето на своята експертна компетентност.

Уважаеми Професор Велчев,

Моята професионална и изследователска компетентност позволяват да изкажа становище по проблема за дефиницията на пола и отклоненията в половата идентичност, от гледна точка на.

Тук имам предвид на първо място възприетите конвенционални определения за болест (болестно нарушение), и водещите критерии за формулирането на психопатологично нарушение.

- **Нормата като континуум. Права и обратна парадигма.**

Правата парадигма на медицината определя болестта като отсъствие на здраве, следователно критериите за здраве количествено и качествено залагат граници за това къде свършва нормалната функция и започва болестната дисфункция. „Обратната парадигма“ използвана от психопатологията¹, предполага разбирането за болест като отсъствие на здраве, т.е. дефинира психичното здраве като липса на отчетливи психиатрични нарушения и от тази гледна точка е неприложима към предмета на настоящото дело.

¹ Мечков, К, Медицинска психология, ПИК, В. Търново, 1995

- Археология на дефиницията за болест²

Съществуват две основни исторически оформени парадигми за дефиниране на понятието психична болест: биологична и психосоциална. В биологичната парадигма различаваме три критерия: болестта като лезия (i); като отклонение от нормалното и биологична недостатъчност (ii) и болестта като дисфункция (iii). Докато лезията се разглежда като органично поражение и в този смисъл представлява сетивен факт, локализиран недвусмислено в обективната реалност, то отклонението от нормалната функция е натоварено с редица субективни оценки и влияния, които съществено трансформират конструкцията за болест в зависимост от социо-културно-историческия дискурс. Преди всичко стои въпросът за отклонение от нормалната еволюционна функция, което на свой ред предполага ясно и категорично дефиниране на нормалната функция. Разглеждано в контекста на дело № 6 от 2021 г. **понятието за нормална функция еволюционно е свързано с възпроизводството.** Биологичното възпроизводство има ръководна роля при конституиране на понятието пол, съгласно Върховния закон на РБ. Може ли – стои проблемът – индивид или група индивиди, фундаменталната цел и вектор на чието съществуване не е продължаване на рода и възпроизводство на биологичната наследственост – да бъдат считани за нормални и следователно психично здрави? Вторичен спрямо така поставения проблем е проблемът за метаморфозата на социалната норма, следователно правната норма, под въздействието на легитимиране на правата и намеренията на тези лица. От гледна точка на отклонението на еволюционната функция половата идентичност, различна от биологичния пол се явява заболяване, което възпрепятства адекватното възпроизводство. Спрямо критерия за психосоциална дисфункция (distress and disability), отказът от смяна на пол при транссексуални лица води със себе си значими последици за тяхното качество на живот и възможности за социална адаптация, които се разрешават в състояние, известно като „**джендър дисфория**“. В този смисъл са създадени нужните условия лица, при които е налице субективна несъвместимост между биологичния пол и тяхната социалната полова идентичност да сменят по медицински път своя биологичен пол. Обстоятелството, че е налице противоречие между медицинския стандарт за извършване на подобни операции и наказателния кодекс, който в свои текстове инкриминира отнемането на детеродна

² Telles Correia, D, Stoyanov, D, Rocha Neto, HG. How to define today a medical disorder? Biological and psychosocial disadvantages as the paramount criteria. *J Eval Clin Pract.* 2021; 1–10. <https://doi.org/10.1111/jep.13592>

способност като тежка телесна повреда е проблем на законодателя. Хармонизацията на съответните нормативни документи е извън компетентността на Конституционния съд. Също така са създадени ред и условия за смяна на собственото име на лицата с различна от биологичната полова идентичност и в този смисъл основополагащото право на личен живот, формулирано в основния закон, е запазено.

Смяната на техния граждански пол обаче се простира далеч отвъд границите на личния живот - в полето на макро-социалните групи и правото на избор на останалите членове на обществото.

- **Дискурсивна археология на отклоненията в половата идентичност** (в смисъл на различно от биологичния пол самоопределяне)

В своя обобщен вид разстройствата на половия идентитет включват в равномерна степен както хомосексуализма, така и транссексуалността, доколкото и в двата случая се наблюдава изместване на биологичния пол от социалната полова идентификация. Археологически погледнато предисторията на транссексуалността може да бъде реконструирана в хомологичната еволюция на термина хомосексуализъм. Нужно е да се подчертае, че посочените данни принадлежат към най-новата история и в този смисъл не следва да бъдат омаловажавани спрямо актуалния дискурс.

В началото на 20-ти век хомосексуализмът е било еднозначно разбран като болестно нарушение, в периода между двете световни войни т е бил обект на евгенични интервенции, а след Втората световна война е бил подхождан чрез радикални медицински методи за насилствена смяна на половото самоопределяне, които понастоящем са отречени. Ноторни остават такива подходи като психохирургията (неврохирургични операции с цел имплантация на вживени електроди, чрез стимулирането на които се търси завръщане на половата идентичност към биологичния пол), както и опитите за хормонално лечение чрез прилагане на високи дози прекурсори на мъжките полови хормони с тежки странични действия, увреждащи качеството на живот и функционирането на индивида. Подобни практики са били прекратени едва в 1973 г., когато психиатричните класификации възприемат политика на изключване на хомосексуалността от рубриката на психични заболявания.

Необходимо е да подчертаем, че преместването на нормативната рамка както от медицинска, така и от законодателна гледна точка, т.е. „нормализацията“ чрез т.нар. *Прозорец на Овертон*³

³ Ружинова Е. и Д. Стоянов, Идеологии на омразата през социоаналитичната перспектива, Летописи на БАНИ, Том 4, брой 2, 2018: 26-31 и Том 5, брой 1, 2019: 18-25

на хомосексуалността през втората половина на 20-ти век не е съпроводена от откриването на нови биологични факти и механизми (или ендотипи), следователно наличието или отсъствието на тази диагностична категория не се намира в полето на физическото, физиологичното или вещественото познание, а е по-скоро детерминирано от предпоставки в полето на ценностите, оценките и придвижването на глобалните социално-политически норми от консервативни към неолиберални в международен план. В медицинските среди винаги е съществувал и продължава да съществува дебат, в който има несъизмерими позиции по изследваната проблематика. От друга страна позициите в областта на хуманитарните науки също се отличават в своята полярност и силна зависимост от вече изтъкнатите социално-политически фактори, свършено неотнормирани към номотетичното и основано на доказателства научно познание.

Това идва да изтъкне централната дихотомия между фактите и ценностите в археологията на дискурса „социална полова идентичност“. В този контекст конституционният съд следва да разбира, че посредством настоящото и предходни аналогични дела на него **се вменява несвойствената роля на деноминатор и своеобразен „медицински класификатор“**, при липса на безусловно установени материални и материално-правни основания за конституирането на търсената „нова нормалност“.

УВАЖАЕМИ СЪДИИ,

Бих искал още веднъж да изтъкна, че понятието за нормално и болестно отнесено към човешкото поведение е силно зависимо от влиянията на интер-субективната културната и историческа наследственост, по същия начин по който всяка цивилизационна и религиозна норма регламентира човешките поведения в различни общности. Тук могат да бъдат посочени като примери редица хабиутализирани норми на здравни поведения като хигиенните навици в мюсюлманския свят, ритуалните самоубийства в будизма, носенето на маски с Далечния изток; отказът от трансплантации и кръвопреливане при редица религиозни общности. Тези примери идват да покажат, че **психичното здраве е регламентирано по дефиниция отвън-навътре – от континуума на социалната принадлежност към дименционалните граници на индивидуалното функциониране**, където универсална норма не съществува. Единствено валидният универсален знаменател на абнормата е концепцията за „**потенциална вреда**“⁴, която е възприета в Основния закон и в закона за здравето на РБ. Доколкото вредоносните

⁴ „вредна дисфункция“ по Wakefield

последствия в случая са предмет на остра полемика, в съвременната глобализирана действителност лицата, на които дадена обществена норма пречи да реализират своите индивидуални потребности и които считат, че техните индивидуални потребности са по-значими от унаследените културни ценности, са свободни да сменят мястото си на живеене.

Par excellence „нормализацията“ на трансгендър състоянията, при които лицата се идентифицират с различен от биологичния си социален пол води след себе си освен конституиране на тяхното състояние като нормално и **възможността тези лица да осиновяват деца, на които практически в императивен вид да внушат насилствено своята представа за норма в ранна детска възраст**, в която детето не е в състояние самостоятелно да прави съзнателен избор. Ако смяната на биологичния и гражданския пол е безвредна за конкретния индивид с оглед на неговото хипотетично решение да няма собствени деца, то тя е **потенциално вредна за следващото поколение** на което този избор ще бъде преподнесен като даденост. Оттам не само осиновените деца на двойки с разстройство на половата идентичност, но и цели макро-социални групи могат да усвоят и възпроизведат този модел в непредвидими мащаби. Едно малцинство от лица, при които е налице - макар и нееднозначно - състояние на болестно отклонение от нормалните функции не могат да диктуват производството и внедряването на качествено нова социална норма в българското общество.

В социално и морално--психологически план, този акт на нормализация и легитимация ще роди анти-утопия, в която от една страна допълнително ще пострада демографския профил на нацията, а от друга извънредно уязвимата популация на деца, останали без родителски грижи ще бъде подложена на безкритичен натиск за усвояване на трансгендър поведението като приемливо и адаптивно. Легализацията на смяната на гражданския пол съдържа в себе си потенциала за **„пандемично“ разпространение и възприемане на тази „нова нормалност“ в разрез с познатите за момента етически, демографски и културни интереси на нацията.**

Като извод от направения анализ следва, че смяната на пола се явява заболяване от медицинска гледна точка, като такова не следва да бъде толерирано и поощрявано посредством тълкувателно решение на Конституционния съд.

.....

10 юни 2021 г.

академик проф. д-р д.м.н. Дроздстой Стоянов