

М.А. Беляева

Институт социального образования Уральского
государственного педагогического университета

ГЕНДЕРНЫЕ АСПЕКТЫ РЕПРОДУКТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ

Проблемы культуры гендерных взаимоотношений

Парадоксальная идея равенства мужчин и женщин на фоне их объективных особенностей в биологическом и социальном функционировании актуализировала гендерное измерение различных сторон жизни человека. Историческое явление гендера обретает конкретное существование в культурных формах и весомость в социальных отношениях, что делает гендер политической проблемой, которую нельзя игнорировать по своему желанию, как хотелось бы многим, независимо от того, мужчины они или женщины [Лауретис, 2000, с. 357]. В частности, нам не избежать гендерного измерения репродуктивного поведения и репродуктивной культуры.

Результаты анализа социологической, социально-психологической, социально-педагогической литературы свидетельствуют о том, что репродуктивная культура представляет собой систему знаний, умений, ценностей, регулирующих репродуктивное поведение человека, которое может быть направлено на рождение детей или избегание этого события. Репродуктивная культура определяет репродуктивную стратегию индивида, его выбор числа и сроков рождения детей, предпочтение тех или иных видов контрацепции. Смысловым центром репродуктивной культуры является отношение человека к собственной фертильности, особой способности организма, не подчиняющейся нашему сознанию, существующей по своим внутренним законам и определяющей возможность продолжения рода. Обладать репродуктивной культурой — значит познать эти законы и строить свой образ жизни в гармонии с собственной природой (подробнее об этом см.: [Беляева, 2007]). Насколько социальный конструкт репродуктивной культуры связан с полом?

Репродуктивное поведение присутствует в жизни человека независимо от половой принадлежности, и на генетическом уровне вклады мужчины и женщины в продолжение рода составляют по 50%, поэтому можно предположить, что оба пола в равной мере заинтересованы и должны владеть репродуктивной культурой. Но помимо зачатия, на пути развития зародыша до жизнеспособного плода есть еще такие ответственные стадии, как имплантация в матку, длинный период внутриутробного развития и, наконец, экстремальный финал — роды, т.е. на уровне основополагающих физиологических процессов, определяющих возможность появления нового человека, биологическое участие индивида мужского пола составляет значительно меньше половины, где-то 17%. Если условно приравнять по значимости процессы зачатия, беременность и роды, на каждый из них придется около 33%, соответственно, можно выделить и абстрактный процент мужского уча-

стия. Если в эту схему добавить еще лактацию (грудное кормление), тогда мужской показатель биологического вклада «в ребенка» упадет до 12,5 %.

Отсюда логично предположить, что репродуктивная культура более ориентирована на женщин, а для мужчин имеет второстепенное значение. И эту асимметрию можно трактовать через призму дискриминации женщин (в том смысле, что их используют как биологическую машину, предназначенную для продолжения рода) или мужчин (поскольку они не имеют заметного влияния на основные репродуктивные процессы, где решают и активно действуют женщины).

Асимметрия действительно есть и будет. Но минимальная включенность мужчин, предопределенная биологически, постепенно сменяется все большей озабоченностью потенциальных отцов проблемами репродуктивного поведения и потребностью в освоении репродуктивной культуры, а женщины, в свою очередь, теряют свои бесспорные позиции единоличного влияния на репродуктивные процессы. В чем это выражается?

Если взять «отрицательно заряженную» сторону репродуктивного поведения, т.е. отказ от рождения детей, складывающуюся из усилий человека по сдерживанию, противодействию собственной фертильности, основанных на использовании тех или иных методов предупреждения беременности или на искусственном ее прерывании, или выборе сексуальной абстиненции, то, на первый взгляд, заинтересованность женщин в этом вопросе должна быть выше. Но на практике именно мужские методы контрацепции (за исключением мужской стерилизации) указываются в соответствующих российских исследованиях как наиболее часто (61, 1%) используемые населением [Юсупова, 2004, с. 19], а традиционный мужской метод — “coitus interruptus” расценивается как один из весомых факторов, способствовавших снижению рождаемости в мире [Руководство по контрацепции, 1994, с. 431].

Решать, рожать или не рожать — закон предоставляет это единоличное право женщине [Основы законодательства РФ..., 1993], но преемственное консультирование, например, становится более эффективным, если удастся привлечь к диалогу биологического отца [Воронова, 2008, с. 25]. Кроме того, репродуктивные возможности женщины ограничены и с точки зрения возраста (в среднем 15–45 лет), и с точки зрения биологической плодovitости (максимум 16 детей при одноплодных родах), тогда как мужской потенциал в возрастном и численном измерениях не имеет четких границ, и потому заинтересованность в контроле за собственной фертильностью актуальна на протяжении всего периода сексуальной активности здорового мужчины.

Оценивая положительную составляющую репродуктивного поведения, т.е. стремление к рождению детей, мы видим, что численное выражение потребности в детях традиционно выше у мужчин [Юсупова, 2004, с. 100]. Вероятно, это связано с тем, что биологические и социальные риски репродуктивного поведения затрагивают в первую очередь женщин. Несмотря на развитие акушерства и гинекологии, в репродуктивном поведении по-прежнему присутствует опасность для жизни и здоровья женщины. Для мужчин биологи-

ческие риски, главным образом, связаны с риском инфицирования заболеваниями, передаваемыми половым путем (ЗППП) в момент зачатия.

Современные социальные риски для женщин выливаются в одинокое материнство (внебрачное, вдовое, постразводное), зависимость от внешних источников помощи на протяжении ожидания ребенка и первых лет его жизни, дискриминацию на рынке труда из-за наличия детей или возможности их появления, снижение профессиональной квалификации из-за кратковременного или продолжительного отказа от профессиональной деятельности в силу необходимости заботы о детях и т.д. Если рассматривать историческое прошлое, то внебрачное материнство грозило не только осуждением и изгнанием, но и могло закончиться физической расправой или самоубийством. В суровые времена (война, неурожай) рождение детей даже в браке оборачивалось еще большей бедностью и беспомощностью. И наоборот, бесплодие или отсутствие сына-наследника подрывали брачные отношения и лишали многих привилегий, в том числе жизни (известная трагедия Анны Болейн).

Для мужчин социальные риски репродуктивного поведения имеют экономические последствия и приводят к вынужденным бракам. Многочисленные примеры исторических личностей и наших современников свидетельствуют, что бездетность, рождение детей не того пола или внебрачных детей могут отразиться на социальном статусе, лишить авторитета, стоить политической карьеры.

Таким образом, «жизнь или кошелек» — вот предопределенный гендерный выбор в сфере репродуктивного поведения: для женщины это вопрос жизни и смерти; для мужчины — вопрос экономического благосостояния и самоуважения. Признавая возможные опасности, связанные с репродуктивным поведением, общество стремится его регулировать, с помощью традиций и законов формируя ту или иную репродуктивную культуру. Например, у всех народов во все времена существовала своя культура зачатия — определенные ритуалы, обычаи, взгляды [Семенова, 1997]. В европейской ментальности регламентация зачатия заключалась в трех основных тезисах, определявших успешность биологии этого процесса: трезвость, молодость, здоровье, помноженные на божественное провидение. С социальной же точки зрения, главное требование — законность содеянного, т.е. рождение детей в браке.

Сегодня внебрачная рождаемость уже не будоражит общественное мнение, но это не единственная метаморфоза, связанная с репродуктивным поведением и репродуктивной культурой. В XX в. зачатие потеряло свой скрытый, спонтанный характер, не подчиненный воле человека, т.к., во-первых, идея сознательного планирования семьи предполагает заблаговременную подготовку к родителству, включающую, например, диагностику и лечение выявленных заболеваний (прежде всего ЗППП), витаминотерапию, изменение образа жизни в целях общего оздоровления и укрепления организма как женщины, так и мужчины. Во-вторых, на фоне растущего бесплодия в этот процесс проникли официальные посредники в лице медицинских специалистов — представителей ассистентной репродукции.

Сознательность, физическая и психологическая готовность, в том числе, если понадобится, готовность к вмешательству медицины в виде инсеминации, микроинсеминации, фертилизации “in vitro” и т.д., отличают современное отношение к зачатию и вовлекают оба пола не только в момент непосредственного телесного контакта, но и в различные совместные усилия иного порядка. При этом у мужчин, благодаря постоянно возобновляющимся циклам производства сперматозоидов, больше возможностей за короткий срок (72 дня) существенно обновить и повысить свой репродуктивный потенциал. Женщине, в организме которой яйцеклетки закладываются еще до рождения, беречь себя надо постоянно и готовиться с детства к тому, чтобы стать матерью [Маршак, 2004, с. 5].

Как вынашивать, как рожать, как кормить — весь этот комплекс знаний перинатального периода еще недавно относился только к женщинам и до развития системной — государственной и частной — медицины хранился в женском сообществе (повивальные бабки). Эмансипация полов открыла мужчинам возможность добровольного соучастия в этих процессах в качестве поддерживающей, вдохновляющей и даже воспитывающей силы (имеется в виду пренатальное воспитание ребенка). Мужчины, желающие разделить все радости и тяготы беременности своей «половины», посещают обучающие программы для будущих родителей, могут из солидарности придерживаться той же диеты, что и женщина, разделять ее новые увлечения в музыке, литературе и прочее и даже принять объективные ограничения в образе жизни в связи с ожиданием ребенка, а самые смелые и любопытные могут испытать себя при родах.

Вся ответственность за бесплодие долгое время возлагалась на женщин, сейчас шансы сравнялись, но женщины на психологическом уровне переживают отсутствие детей острее, и основной груз физических и психологических испытаний в процессе применения технологий ассистентной репродукции ложится пока на женщин. Женщины могут использовать свой репродуктивный потенциал для рождения детей на заказ (суррогатное материнство), но и мужчины благодаря технологиям криоконсервации и искусственного оплодотворения имеют возможность ставить на поток свой генетический код, торгуя биологическим отцовством. Причем первое явление связано со значительно большим числом технологических и моральных проблем, чем второе.

Таким образом, на протяжении XX в. женщины, последовательно воюя «против Аристотеля», который отводил им единственную социально полезную роль — рождение и воспитание детей, одновременно теряли свои позиции определяющего влияния на репродуктивные процессы. Высокие технологии отобрали привилегию «беспосредственного» зачатия; медикаментозное и хирургическое ведение родов позволяет свести индивидуальные усилия женщины в этом процессе на нет. Широко практикуется замена грудного молока на искусственные смеси. Льготы и денежные пособия, связанные с уходом за ребенком (пособие по уходу за ребенком до 1,5 лет, ежемесячное пособие на ребенка до 16 лет), теперь распространяются и на отцов (ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей», 1995). Наиболее непо-

колебимые позиции остались у женщин только на уровне вынашивания плода, по крайней мере, 7 месяцев из положенных 9, но надолго ли? Хотя все перечисленные достижения не гарантируют отсутствия отрицательных последствий, они стали неотъемлемой частью репродуктивного поведения современного человека и отразились в репродуктивной культуре мужчин и женщин.

Полагаем, что репродуктивная культура как инструмент снижения рисков репродуктивного поведения обоюдовыгодна для обоих полов, но при несимметричности биологических ролей и распределения последующих социальных функций женщины пока больше заинтересованы и активнее осваивают репродуктивную культуру, используя формальные и неформальные образовательные институты. Тем не менее неоднозначный, протекающий с явными осложнениями процесс стирания половых различий затрагивает и принципиальный момент в разделении полов — рождение детей, все более выравнивая заинтересованность обоих полов в репродуктивной культуре.

Литература

Беляева М.А. Педагогическое осмысление понятия «репродуктивная культура» // Понятийный аппара-

рат педагогики и образования : сб. науч. тр. / отв. ред. Е.В. Ткаченко, М.А. Галагузова. М. : Владос, 2007. Вып. 5. С.273–285.

Беременность и роды: пособие для будущих родителей / под ред. В.В. Маршака. М. : ЗАО «Новый издательский дом», 2004.

Воронова И.В. Из опыта работ с беременными на приемах социально-психологической помощи в женских консультациях г. Екатеринбурга // Семья и будущее России : материалы Междунар. науч.-практ. конф. Екатеринбург, 2008. С.24–25.

Лауретис Т. Риторика насилия. Рассмотрение репрезентации и гендера // Антология гендерной теории : сб. пер. / сост. и коммент. Е.И. Гаповой и А.Р. Усмановой. Минск : Пропилеи, 2000. С.347–373.

Основы законодательства РФ по охране здоровья граждан от 22.07.1993 (разд. VII, ст. 36).

Руководство по контрацепции / Рус. Междунар. изд. Bridging The Gap Communications. Inc., 1994.

Семенова С.Б. Тайны зачатия. М. : ДеКА, 1997.

ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» от 19.05.95.

Юсупова А.Н. Аборты в России / под ред. В.Ю. Альбицкого. М. : ГЭОТАР-МЕД, 2004.