

*Е. А. Белоусова*

### **PRIMA MATERIA: СОЦИАЛИЗАЦИЯ ЖЕНЩИНЫ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ<sup>1</sup>**

В отечественной литературе по фольклору и этнографии, посвященной ритуалу в традиционной культуре, нам часто приходилось встречаться с утверждением, что родильный обряд отходит в прошлое, исчезает. Сама возможность подобных выводов обеспечивается представлением о том, что наш современник, «человек культуры», стал носителем новых представлений о мире, качественно отличных от представлений «человека архетипического» (Цивьян 1985: 167–168). С одной стороны, современный человек мыслит рационально и мерилем истинности его представлений становится эксперимент. С другой стороны, появились специализированные семиотические системы описания мира, сменившие ритуал как основной способ культурной мнемотехники (Байбурин 1993: 16). Таким образом, мир перестал «заучиваться» непосредственно, и ритуал утратил свои позиции.

Нам хотелось бы показать, что родильный обряд продолжает свое существование в наши дни, пусть и в сильно измененном виде. Как это ни парадоксально на первый взгляд, в нем можно достаточно явственно увидеть преемственность по отношению к родинам в традиционной культуре: «всевозможные инновации и модификации, как правило, затрагивают лишь поверхностные уровни ритуала (относящиеся к плану выражения), в то время как глубинные, содержательные схемы отличаются поразительной устойчивостью и единообразием» (Там же: 11).

В американской «антропологии рождения» (anthropology of birth) современные роды и родовспоможение уже описывались в терминах традиционной культуры. Особенно актуальны для нас исследования Р. Дэвис-Флойд (Davis-Floyd 1992; 1994), поскольку именно в этих работах «стандартные процедуры при нормальных родах» в родильном доме были рассмотрены как модифицированный обряд перехода, структурно соотносимый с существующими в традиционных обществах. Однако если Р. Дэвис-Флойд преимущественно рассматривает символические значения рутинных процедур, связанных с родами и родовспоможением, то в этой статье, наряду с анализом медицинских и предписываемых меди-

циной телесных техник, подробно описывается вербальный ряд (то есть вся совокупность высказываний роженицы, врачей и других участников ритуала), причем именно этот материал попадает в центр рассмотрения.

Таким образом, нами будут рассмотрены тексты двух важнейших участников современного родильного обряда — женщины (беременной, роженицы, матери) и помощника в родах, медика (врача, акушерки, «нянечки»). Мы считаем правомерным соединить представителей этих, казалось бы, разных профессий в едином собирательном образе, поскольку считаем, что в рамках родильного обряда многие выполняемые ими функции сходны, они действуют сообща.

Отличительная особенность родильного ритуала от других переходных обрядов состоит в том, что это «двойной» переходный обряд: новый статус обретает как ребенок, так и его мать<sup>2</sup>. Именно эта социализация и является целью ритуала, который совершается в родильном доме. Ниже мы попытаемся показать это на материале проведенных нами интервью<sup>3</sup>.

С точки зрения культурного релятивизма современное научное знание ни в коей мере не является истиной в последней инстанции. Всем культурам присущи те или иные представления об устройстве мира. Опора на эксперимент, на статистику, на *ratio* еще не является гарантией объективной истинности представлений и ценности ценностей. Это лишь свидетельство того, что конкретно в нашей культуре основным критерием, мерилom истины является научный опыт. Таким образом, даже сугубо научное, теоретическое знание, эксплицированное в специальной литературе по акушерству, перинатологии, неонатологии, представляет собой лишь одну из возможных точек зрения. Заметим, что данная точка зрения являет собой некую абстракцию, поскольку представления реальных медиков о беременности и родах столь же сильно отличаются от этой абстракции, сколь и от представлений профанов, не искусенных в тонкостях медицинского знания. Так, М. Фуко описывает корреляцию теории и практики в современной медицине следующим образом: «Мир лечения болезней организуется по своим, в известном смысле особым принципам, не вполне согласующимся с медицинской теорией, физиологическим анализом и даже наблюдением симптомов. <...> В определенном смысле универсум терапии характеризуется большей прочностью и стабильностью, он крепче связан со своими структурами, менее лабилен в развитии, не так доступен для радикального обновления» (Фуко 1997: 300).

В данной статье нас как раз будут интересовать представления и действия медиков, не являющиеся необходимыми с точки зрения чистой, теоретической медицины. Наша задача — понять, в какой сфере лежат эти действия и представления и каковы их функции.

Идея медицинского контроля над беременностью и родами и помощи в них подразумевает выполнение акушером-гинекологом в женской

консультации и позже в родильном доме ряда функций. Это экспликация некой совокупности представлений об устройстве человеческого организма, которая должна выражаться в установке диагноза, оценке состояния матери и плода, а также в даваемых советах и рекомендациях. Кроме того, это еще и экспликация ряда «техник тела» (термин М. Мосса — Мосс 1996: 248–249). Здесь подразумевается, с одной стороны, использование определенного вида медицинского вмешательства при наличии конкретной патологии (точнее — при наличии того явления, которое в нашей медицинской культуре воспринимается как патология) — это медицинские техники, а с другой стороны, ведение беременности и родов с учетом определенных требований к поведению беременной и роженицы — это предписываемые нашей культурой женские техники тела.

Казалось бы, это все, что требуется от медика по роду его деятельности. Однако важно, что в рамках указанных функций медики часто обращаются к сокровищнице народного опыта. Это можно проследить на материале диагнозов, советов и предписаний, организации родов. Обращает внимание и тот парадоксальный факт, что медики берут на себя ряд функций, не зафиксированных в инструкциях в качестве необходимых и обязательных. Эти действия можно было бы охарактеризовать как совокупность педагогических, или коммуникативных, приемов. Если рассмотреть их, станет видно, откуда появились эти «лишние» функции и какое явление за ними стоит. Таким образом, нам предстоит рассмотреть явление извне и изнутри, проанализировать эксплицитную («советы») и имплицитную (интерпретация способа обращения медика с роженицей) информацию. Не ставя перед собой задачи последовательно наблюдать за ходом всего ритуала, мы обратим внимание лишь на некоторые примечательные моменты.

Распространенный мотив женских рассказов о родах — унижения и оскорбления, которым они подвергаются в роддомах. Объяснение, даваемое этому явлению самими женщинами, — усталость и занятость медперсонала при низкой зарплате — не представляется достаточным.

*Отношение медперсонала — как везде у нас. Их тоже можно понять — они уже тоже озверевшие, как все, по-моему, в нашей стране. <...> Все это, конечно, от зарплаты зависит, от условий, в которых люди работают. <...> Целая комната детей, и одна сестра еле живая приходит за копейки — ну так что ожидать?» (И8)*

Объяснение медработников — необходимость снятия стресса — также не представляется удовлетворительным: «Совсем не ругаться на операциях гораздо труднее для психики. Высказаться — значит ослабить напряжение, поймать спокойствие, столь необходимое в трудных ситуациях хирургов. <...> К вопросу о слежении: ни один хирург, что ругается на операциях, не теряет контроля над собой. Он сознательно ругается. Уж можете мне поверить» (Амосов 1978: 99–100). Такие

объяснения не отвечают на вопрос, почему именно этот способ разрядки выбирается из тысячи возможных психотехник. Исследования психологов показали, что на сильный стресс, напряжение человек реагирует молчанием, в то время как реакцией на слабый стресс может быть как раз брань, инвектива.

Представляется, что в данном случае мы имеем дело с так называемой социальной инвективой, используемой определенной социальной группой в определенной ситуации (Жельвис 1997: 37–39; Ries 1997: 72). По В. И. Жельвису, одной из важнейших функций инвективы является снижение социального статуса оппонента (Жельвис 1997: 100). Цель инвективы — заставить оппонента осознать всю бездну своего ничтожества. Остается неясным одно: почему именно в этом месте и в это время женщине требуется внушить подобное представление?

Вспомним, что традиционно роды относят к переходным обрядам, теория которых разработана А. Ван-Геннепом (Van Genep 1960) и развита В. Тэрнером (Тэрнер 1983). Суть обрядов перехода заключается в повышении социального статуса иницианта. Для этого он должен символически умереть и затем вновь родиться в более высоком статусе. Путь к повышению статуса лежит через пустыню бесстатусности: «чтобы подняться вверх по статусной лестнице, человек должен спуститься ниже статусной лестницы» (Тэрнер 1983: 231).

В «обычной» жизни беременная женщина обладает достаточно высоким социальным статусом, она уже в большой мере «состоялась»: как правило, она уже вышла замуж, овладела профессией, достигла некоторого материального благополучия, и главное — она уже практически мать. Но в ритуале ее статус снижается — очень сильно и моментально. Ей предписывается пассивность и беспрекословное послушание, покорное принятие нападок, ругани и оскорблений. Все это полностью соответствует традиционному поведению инициантов в описании Тэрнера: «Их поведение обычно пассивное или униженное; они должны беспрекословно подчиняться своим наставникам и принимать без жалоб несправедливое наказание» (Там же: 169). И это обстоятельство нисколько не мешает тому, чтобы быть одним из главных действующих лиц ритуала: это специфика роли. Главный герой в ритуале играет пассивную роль: обряд совершается над ним, ему жестко предписывается недеяние (Байбурин 1993: 198). По наблюдению Т. Ю. Власкиной, описывающей родильный обряд в донской казачьей традиции, «будучи не столько субъектом, сколько объектом ритуальных манипуляций, роженица, согласно традиционным нормам, как правило, бессловесна. <...> Женщина в родах становится бессловесным пассивным телом...» (Власкина [в печати]). Феминистки возмущаются бездействием женщины в родах: ей не дают действовать, отвечать за свои поступки, играть по своему сценарию. Однако в реальности подобные отношения оказываются практически невозможными: все попытки установить их терпят поражение при столкновении с чудовищной силой тради-

ции. Представляется, что в данном случае бездействие — не просто отсутствие действия, а значимый элемент обряда. С бездействием связана специальная роль иницианта, предполагающая пассивность, превращение в податливый материал в руках посвященных, из которого в ходе ритуала сделают то, что надо («у подобных испытаний есть социальный смысл низведения неофитов до уровня своего рода человеческой prima materia, лишенной специфической формы...» — Тэрнер 1983: 231).

Интересно, что при описании своих переживаний, касающихся родов, информанты используют метафору, предельно точно воспроизводящую форму архаического обряда инициации: посвящаемого проглатывает чудовище (Пропп 1996: 56). Апелляция к этому архетипическому образу лишней раз свидетельствует о восприятии современным сознанием внутренней сущности родильного обряда как инициационной:

*Первый раз представление о родах было такое, как будто бы я, как жертва несчастная, в пасть к Ваалу по конвейеру качусь. Я почему говорю «конвейер», потому что именно как на дорожке: я могу не делать никакого движения, но меня все равно тащит и влечет. Это еще от неизвестности там. Мне мерещилось, что-то там такое было. Но я старалась просто об этом не думать. И все эти заботы, конечно, тоже... Я думала: господи, это значит — привязан... Много всяких мыслей было. Но и сам процесс родов — тоже он. Я помню, что, как подумаю, сразу какая-то такая зубастая харя мерещилась. Не то чтобы я представляла себе зубастую рожу, а вот этот вот в глубине какой-то образ сразу всплывал — нечеткий, страшный. Именно вид какой-то темной пасти с огнем в глубине этой пасти, и что я туда провалюсь и не знаю, что там будет, — может, даже помру. Но я просто старалась об этом не думать. Но все равно же так или иначе эти мысли приходят, и чем дальше, то... Единственное, что я понимала, — что не я первая, не я последняя и не отвертись — это не рассосется само, неизбежно. А второй раз я, конечно, боялась, но боялась уже совершенно определенного — что больно будет там это и еще раз (И55).*

В контексте современного родильного обряда посвященными женщины в таинство материнства, единственными носителями знания оказываются медики. И именно они конструируют картину происходящих событий и внушают ее как каждой отдельной пациентке, так и обществу в целом.

Сама возможность существования «медицинской педагогики» обеспечивается временной утратой женщиной возраста, опыта, знания, то есть превращением ее в бессмысленного ребенка, который ничего не знает и не умеет делать, «не умеет себя вести», то есть незнаком с принятыми в данной ситуации стереотипами поведения. Тем не менее задача «научить рожать», объяснить, «как это делается», не ставится. Предполагается полная монополия врачей на любую информацию, связанную с «авторитетным знанием» (термин В. Jordan). В некоторых случаях медики сопровождают происходящие события и

свои действия объяснениями, комментариями, но неизменно в адаптированной «до уровня понимания профанов» форме:

*У ребенка была жуткая гематома, потому что он стукнулся об нее внутри. Врачи говорили, что он как бы стукнулся башкой об забор (И43).*

Попытки женщин вникнуть в ситуацию оцениваются негативно и пресекаются:

*Я сразу спросила врача, к которому меня отправили по знакомству, что они собираются со мной делать. На это последовал лаконичный ответ, который мне не раз еще пришлось потом слышать: «Будем лечить». — «Как?» — «Нашими средствами». <...> Врач, восточная женщина Ирма Константиновна, меня осмотрела и тоже сказала: «Будем лечить». На вопрос «как?» она раздраженно спросила: «А вы что — медик?» (И1); Но за всю свою жизнь я, когда спрашиваю, какое лекарство мне дают, отвечают обычно грубо. И я уже просто стала плохо больницы переносить, я уже старалась просто не спрашивать. <...> На послеродовом отделении первая врач мне очень не понравилась, потому что, когда начинаешь что-то спрашивать, она говорит: «На глупые вопросы я не отвечаю!» (И19).*

Аналогичным образом в традиционной русской культуре монополия на «авторитетное знание» о родах принадлежала повивальным бабкам:

*Поставила. «Вставай вот так». Встала, она дак начала вот так гладить, гладить, там поясница. И потом как крикнула, рот открыла. А я как дура: «Бабушка, што такое?» — «Тфу, тфу, тфу», — начала плевать. Бабушка начала плевать. «Тфу, тфу — молчи ты ради бога, што таково». А все, што надо, то и есть. <...> А што она в тазик склала, там не знаю я што. Там токо водицку вот я видела, а што уже там в той водицке, я не знаю (КА 1996)<sup>4</sup>.*

Таким образом, посвящение женщины не предполагает вербальной передачи знания, информации: узнавание тайны должно происходить не аналитически, а синтетически. В таком случае становится понятным, почему советы и предписания даются медиками не прямо, а опосредованно — в форме угрозы, упрека, инвективы. Здесь имеет место как бы избегание прямого названия, табу на имя и, как следствие, использование перифрастического описания. И. А. Седакова пишет о родильном обряде в традиционной культуре: «Существуют и другие табу, связанные с оппозицией речь/молчание и ее разновидностью выдача/сокрытие информации. На языковом уровне следует отметить формальный отказ от прямого названия — иносказание и существование особой системы метафорической терминологии, обслуживающей родины» (Седакова 1998: 211). В этом отношении характерна клишированная эвфемистическая команда, которой женщину призывают к родам, — «давай»:

*И я все время, пока сидела и ждала, пока меня примут, слышала чаячьи такие крики: «Давай-давай-давай-давай-давай! Давай-давай-давай-давай-давай!»*

(И37); *А парень один кричал: «Давай-давай-давай-давай-давай!», когда у меня схватка начиналась. Я плохо давала, конечно (И41); Поскольку Лариса была очень молодая и неопытная, мне пришлось самой руководить собственными родами. Я дышала и говорила: «Ну давай, давай!» (И20).*

В ритуале одни и те же сообщения могут бесчисленно дублироваться, передаваясь по разным каналам с помощью специальных символов. В вербальном коде лишение женщины статуса прослеживается как в самом подборе педагогических приемов, так и в их содержании. Речевые жанры, соотносимые с агрессией (упрек, угроза, инвектива), употребляются в строго определенных контекстах. Во-первых, это случаи, когда женщина не умеет справиться со своим организмом, соответствовать предписываемым нормам и стандартам телесных показателей (при беременности — анемия, «избыточное» прибавление в весе, в родах — слабые схватки, слабые потуги). Во-вторых, высказывания, имплицитно выражающие агрессию, используются, когда роженица не способна соответствовать принятым в данной ситуации стереотипам поведения (в родах — не может контролировать свои действия, сдерживать крик, лежать во время схваток). В обоих случаях женщина оказывается как бы неспособной выполнить возложенную на нее задачу. Еще один случай — сознательный отказ выполнять инструкции (отказ ложиться на сохранение, отказ от амниотомии, от кесарева сечения, от принятия предписываемой позы), что трактуется, с одной стороны, как своеволие и непослушание, то есть предосудительное нарушение социальной нормы, а с другой — как угроза правильному осуществлению технической стороны дела. Таким образом, мы видим, какие задачи стоят перед медиками. Во-первых, в женщине требуется «воспитать» способность справиться с задачей (женщина должна заучить определенные техники обращения со своим телом и соответствующие стереотипы поведения). Во-вторых, ей следует внушить послушание, покорность (она должна заучить свое место и роль в ритуале, способы коммуникации с «иным миром» и с социумом). Наконец, третья задача медика — «обезвредить» женщину, чтобы она не мешала «взрослым» работать над посвященным ритуалом.

*И там они еще всегда говорили: «Женщина, перестаньте кричать — мешает работать...» (И69); Я же имею дело с мамой — это же сумасшедший, больной человек, ненормальный <...> Она просто дергает всех и мешает — мешает лечить, мешает работать (И28).*

Далее мы рассмотрим педагогические средства, применяемые для достижения этих целей.

Сведения о техниках тела и стереотипах поведения можно реконструировать на материале высказываний, принадлежащих работникам роддома. Первая особенность организации этой информации — она, как правило, принимает форму запрета, табу. Вторая особенность —

нарушение табу подлежит осуждению, несмотря на то что женщина явно не могла знать о существовании этого запрета и нарушила его по незнанию. Экспликация происходит в упреках, угрозах и инвективах, а также в издевках:

*«С ума сошла — немедленно ляг! Ты же сидишь на голове у ребенка!» (И1); Лежала одна роженица, и она очень кричала. А на стульчиках лежала акушерка, укрытая телогрейкой — укрыто платком лицо, настольная лампа газетой закрыта — и всхрапывая периодически говорила: «Не кричи, не кричи — повешешься вся!» Такая была жуть (И46); «Не орите так — ребенка задушите» (И1); Она встала на четвереньки, потому что ей так было легче, а они ее обругали и сказали, что она находится в приличном месте (И1).*

Важная составляющая «правильного» поведения в родах — спокойствие, стойкость, мужество, игнорирование боли. Любые проявления «слабости» порицаются и высмеиваются. Женщина не должна кричать, плакать, стонать, жаловаться:

*А у меня слезы текут. А она усмехается: «Что, так себя жалко?» Как я слезла с этого кресла, я не помню (И1); «Как с мужем спать — так не больно, а как рожать — так больно!»; Ругались типа «Не ори, не вякай, не фрякай...» Вообще, обращались кое-как (И30); Она начала там дергать эти катетеры, и мне стало больно. Я сказала что-то типа «Ой!». И она мне говорит: «Так! Что ой и что не ой?» Тут я, набравшись гражданского мужества, сказала: «Не кричите на меня!» (И37).*

В символическом плане способность испытывать боль, так же как и звук, голос, речь — свойства существ, принадлежащих сфере «своего», «этого» мира (Байбурин 1993: 211, 207), в то время как роженица в момент родов не является вполне «человеком», отходит в сферу «чужого», и, следовательно, ей «не положено» кричать от боли. Боль в родах является важной составляющей родильного ритуала, женской инициации. Предполагается, что роды должны быть болезненными и каждая женщина должна через это пройти, достойно справиться с задачей и выполнить предписываемую ей культурой роль — «состояться как женщина» (Белоусова 1998б: 56–57).

Роженица должна уметь контролировать не только свои действия, свое психическое состояние, но и все вообще функции своего организма (см. ниже о ритуальном вытирании пола). В принципе она уже должна знать, «как это делается», — ее ругают за то, что она не умеет рожать, не понимает, что происходит с ней, с ее ребенком:

*Сначала этот неприятный мужик на меня наорал, сказал: «Что такое, почему ты не сказала врачам, что у тебя отошли воды?» Я говорю: «Откуда ж я знаю — я первый раз рожая, здарсьте. Это вы врачи — вы и смотрите» (И18).*

Она должна суметь настроиться, стать чуткой, должна самостоятельно услышать, воспринять информацию от традиции:

*В зале была молоденькая практикантка. Ей поручили поставить мне капельницу, и она долго не могла справиться и испортила мне вену. Ей стало стыдно и жалко меня, и она ни на секунду от меня не отходила, утешала, гладила по руке, держала мне ногу. Акушерка ее ругала и периодически гоняла. Действительно, Оля не сделала то, что должна была: не ходила в родилку, не обрезала пуповину, не принимала детей (впервые вошла в родильный зал уже со мной). Но ругали ее не только и не столько за это. Говорили: «Отойди от нее. Она сама должна. Это же ее ребенок» (Круглякова [1997]).*

Роженице не объясняют, что и как происходит; сама она еще не знает и не может знать, но от нее уже все требуется по полной программе. Осуждению подлежит именно нечуткость, невосприимчивость, о чем свидетельствуют распространенные в этой ситуации инвективы — «дура», «тупая». Таким образом решается первая задача медиков — способствовать узнаванию женщиной необходимых техник тела и стереотипов поведения.

При решении второй задачи (обучение женщины ролевой структуре ритуала) также активно используется инвектива, один из излюбленных приемов «медицинской педагогики». Женщине сообщается, что она «плохая» — «плохо себя ведет»:

*Акушерка сказала: «Ой, плохая мама — ребенка задушила!» На меня это произвело, конечно, кошмарное впечатление, я себя чувствовала жуткой преступницей (И35); Каждый врач, который меня смотрел, ужасался: «Боже мой, вы что — плохо себя вели во время родов?» (И45).*

В контексте родильного обряда инвектива выполняет ряд важных функций. Это, как мы уже говорили, средство снижения социального статуса. Любые отсылки к «прошлой» жизни иницианта, где он обладал определенным статусом, материальным благосостоянием, имуществом, невозможны:

*Первое, чем она меня встретила, — это жутким криком: «А, серьги-кольца снять сейчас же, что такое, там, ля-ля-ля!» (И18); ...Врачей, которые врываются в палату и начинают орать: «Мама! В каком вы виде! Что вы себе позволяете!» Это если не в халате, а в чем-то другом одета (И42).*

Одежда и драгоценности являются важными показателями социального статуса, который отбирается у женщины при поступлении в приемный покой вместе со всеми вещами. В лиминальном континууме все равны — нет ни эллина, ни иудея:

*Еще они говорили: «Подумаешь, эстонка какая нашлась — у нас американка одна родила, и ничего!» (И20).*

Даже имевшие место в прошлом отношения и связи женщины становятся предосудительными при новом восприятии ее как ребенка: «Как с мужем спать, так не больно, а как рожать так больно!» В тече-

ние лиминального периода женщина лишена мужа, его как бы еще нет и не должно быть. Зато актуализируются отношения с матерью:

*Ругали меня как только можно. Не то что грубили, но такое отношение типа того что там: «Ну что ты, не могла побриться?! Не сама же, наверно, брилась, мама же, наверно, тебе там дома все делала, так что же ты не могла ее попросить?» Я очень обиделась, думаю: «При чем здесь мама-то? Мама в таких делах не участвует» (И18); А после этого я была потрясена просто прекрасным обхождением, потому что меня подвели к телефону, сказали: «Позвони маме, она волнуется» (И2).*

Упомянутое здесь сбривание лобковых волос роженицы также символически отсылает к лишению ее половозрастных признаков (Davis-Floyd 1992: 83–84).

В соответствии с трехчастной схемой переходного обряда, предложенной Ван-Геннепом, лишение иницианта его статуса происходит в первой фазе ритуала. В современном родильном доме ритуальное унижение женщины имеет четко выраженную временную локализацию: основная часть действий медиков, имеющая своей целью унижение, происходит при поступлении роженицы в приемный покой, при санитарной обработке и «подготовке к родам». Временная локализация унижения является важным отличием родильного дома от любых других медицинских учреждений, где инвектива отчетливее выражена как маркер социальной принадлежности (хотя любой больной обладает рядом свойств лиминального существа). Упомянутое выше «бритье» описано в рассказах наших информантов как одна из наиболее запомнившихся болезненных и обидных процедур:

*С возмущением обсуждали, как больно сбривали лобковые волосы в приемном покое. Особенно славилась этим санитарка Наталья Юрьевна. Новеньких спрашивали, не она ли дежурила там (Круглякова [1997]).*

Важное клише, употребляющееся для демонстрации силы, для унижения иницианта и экспликации его подчиненности, беспомощности при поступлении в роддом, — ритуальное вытирание пола:

*Я отправилась в сортир, и из меня в коридоре вытекло на пол немного крови. Через несколько минут в сортир ко мне стала ломиться возмущенная нянечка, молодая девушка, и грубо приказным тоном велела мне взять половую тряпку и все вытереть (И1); Она стала орать, что: «А, там, налила...» Но по-моему, даже я ей сказала: «Ну давайте, я вытру сама, что вы орете так?» (И34); Мне было так плохо, что я не могла, конечно, себя проконтролировать и наблевать куда надо. Тут пришла сестра, так поморщилась и сказала: «Я этого не люблю!» А я так жалобно: «Когда у меня сейчас немножко пройдет, я уберу...» (И43); Одну женщину, скажем, тошнило. Ее заставили встать, убрать, значит, за собой, ругая ее там последними грязными словами, и вот в таком духе (И45); Меня поразила одна история. Моя соседка после клизмы запачкала унитаз. Акушерка ругала ее и заставила все вымыть, хотя схватки у Лены были очень сильные и родила она уже*

*через полчаса. Эта акушерка была обыкновенно очень милая и доброжелательная девушка (Круглякова [1997]).*

Другая функция роддомовской инвективы — профанация сакрального. Статус матери в нашей культуре необычайно высок и священен. Материнство воспринимается как основной и чуть ли не единственный способ реализации женщины в социуме:

*...Уже я, можно сказать, выполнила свою миссию — мальчик и девочка — перед Богом, перед своим мужем, перед всеми и сама перед собой (И15).*

Поругание сакрального лишь оттеняет его величие. Подобный прием весьма распространен в обрядах повышения статуса (поругание и осмеяние нового вождя), так же как и в обрядах перемены статуса («перевернутый мир» в календарных обрядах, например карнавале). Родильный обряд предполагает именно ритуальное, а не ритуализованное, то есть игровое поведение. Он не разыгрывается, эти события происходят «на самом деле» в особой ритуальной реальности. Поэтому унижение иницианта должно быть настоящим, ритуал должен нести инициантам именно это сообщение и достигать цели — действительно унижать. Таким образом, роженица не может загородиться восприятием происходящего как игры, принять унижение «понарошку». И инициант и посвятитель убеждены в серьезности происходящего. Однако на каком-то уровне и тот и другой осознают высокий статус матери и значительность таинства рождения, понимают, что осквернение священного возможно только здесь и только сейчас.

Еще одна функция инвективы — апотропеическая: поругание для благополучия, «чтоб не сглазить». В нашей культуре этот прием распространен в студенческой и школьной практике: человека надо ругать, когда он сдает экзамен. Также нельзя хвалить и надо ругать маленьких детей, чтобы они были здоровы:

*Бабушка (моя мама), будучи в восторге от внучки, обычно, сказав, какая она необыкновенная прелесть, сплевывала через левое плечо, приговаривая при этом: «Тьфу-тьфу, плохая-плохая» (И26); И вот я услышала, что эта ведьма бормочет: «Говнистый, говнистый мальчик!» Я сперва обиделась, а потом мне сказали, что так надо делать (И2); Русские стараются не хвалить своих детей и не любят, когда другие их хвалят. Если это все-таки произошло, обычно трижды стучат по дереву и говорят «Тьфу-тьфу-тьфу, чтобы не сглазить». <...> Молодая женщина, недавно приехавшая из России, родила ребенка. Во время приема медицинская сестра-финка постоянно хвалила ребенка. Все ответные реплики матери были негативными. — Очень хорошенькая девочка. — Но голова у нее слишком вытянута. — Посмотрите — она улыбается. — А дома она так много плачет (Овчинникова 1998: 138).*

Мы не хотим сказать, что медики используют инвективу в указанных целях сознательно. Создается впечатление, что не только мать непосред-

ственно «заучивает» таинство, но и сами посвятителю действуют неосознанно, не задумываются об особенностях своего поведения, о цели своих действий, но как будто бы влекомы мощным невидимым потоком традиции. Они тоже знают посвятительное таинство непосредственно, они как бы в трансе. В этом смысле об инвективе нельзя говорить как о собственно педагогическом (то есть осознанном) приеме.

Еще одна задача медиков — провести родильный ритуал, справиться с технической стороной дела. Для этого следует свести к минимуму возможное противодействие, «обезвредить» роженицу. Для осуществления этой задачи используется ряд медицинских педагогических приемов и техник. В качестве чисто педагогического приема инвектива выступает как средство выведения из стресса, убеждения, побуждения к желаемому действию. В некоторых случаях и сами женщины признают подобный способ коммуникации как оптимальный:

*Акушерка у меня строгая очень была, я считаю, что, может быть, так и надо, потому что, если бы начали сюсюкать, было бы только хуже. А она жестко со мной, и поэтому так я собралась, я знала, что мне уже деваться некуда (И8).*

Другой распространенный прием убеждения, подчинения своей воле, «обезвреживания» — угроза. Помимо пугания различными осложнениями и патологиями, встречается апелляция и к социальным мерам наказания, причем эти меры очень близки к используемым в дошкольной и школьной педагогике — они представляют собой фольклорные клише:

*И там был еще доктор Пастернак, который всем обещал поставить двойки, — там же, как я поняла, они ставят отметки на эту вот карту. За поведение, как там что. При родах и после, в больнице. «Потому что, — говорят, — если будете плохо себя вести, то вам не оплатят больничный», или что-то там не оплатят. Конечно, пугали (И69); Они пугали меня Ельциным, что вышло постановление. Я говорю: «Ну что — в тюрьму сажать?» Нет, вроде бы в тюрьму еще не сажать. Ну, тогда не страшно (И45).*

Часто упоминается такая мера наказания, как отказ принимать роды:

*А у нас некоторых заставляли именно лежать. И когда одна девочка отказалась лежать, акушерка сказала: «Ну тогда я у тебя не буду вообще ничего принимать! Сама залезай на кресло и сама рожай!» (И34); Они меня раздели и пытались побрить насильно. Потом тетка, которая хотела это сделать, сказала, что она у меня вообще роды принимать не будет в таком случае (И20); Совершенно, конечно, они не заботятся, и хмят, и вообще могут сказать типа того, что «не нравится — можешь рожать под забором», и это я слышала сама лично по отношению к себе (И25).*

Здесь же следует упомянуть ритуальный испуг. Задача этого приема — вызвать роды. Прием этот очень древний, он неоднократно описывался

в литературе, посвященной родинам в традиционной культуре: на женщину нужно неожиданно крикнуть или испугать ее стрельбой (Байбурин 1993: 92); иногда повитуха с той же целью неожиданно обрызгивает роженицу водой, оставшейся после омовения образов, а домашние «неожиданно производят тревогу, крича в избе или под окном на улице что-нибудь такое, что способно возбудить чувство испуга, например: «Горим! Пожар!» (Забылин 1994: 405) (другой вариант: «волк корову задрал» — Науменко 1998: 41). Наш материал показывает, что обычай этот широко практикуется в наши дни:

*Они стояли вокруг и говорили: «Тужься, милая! Ты что — хочешь задушить ребенка? Нет? Тогда тужься!» (И5); Меня, правда, предупредили: «Если сейчас не родишь, я ребенка вытащу щипцами!» Меня это так испугало, что я сразу родила (И13); ... Потом говорит: «Ну, роды подходят, готовься — резать будем». И рожали уже именно от страха — чтобы только не разрезали (И19).*

Приведем попутно еще один пример медицинской техники тела, способствующей быстрым родам:

*Просто зажали мне нос простыней, и мне волей-неволей пришлось там кого-то родить (И2).*

Эта техника соотносима с такими распространенными в традиционной культуре приемами, направленными на усиление потуг, как принуждение роженицы дуть в бутылку или фляжку и сование ей в рот волос (Фирсов, Киселева 1993: 140).

Важный прием, служащий для «обезвреживания» женщины, «обман»:

*А пузырь они мне все-таки прокололи. Они меня обманули. Они сказали: «Не волнуйся, мы тебе прокалывать ничего не будем», потому что я заранее еще сказала: «Ничего мне не надо прокалывать». <...> И они меня просто обманули. Врач сказала: «Видишь руки — у меня нет ничего. Я только посмотрю». И вот она меня проткнула. Я поняла, и у меня как слезы полились просто от какого-то негодования, от какой-то слабости, что я ничего не могу сделать. Они меня просто обманули. Это меня доконало просто (И17).*

Заметим, что данный прием часто применяется в медицинской практике при лечении детей — например, при удалении аденоидов.

Еще один прием «обезвреживания» — отвлечение внимания, «заговаривание зубов». Прием этот обычно применяется при проведении болезненных манипуляций, когда женщина под влиянием боли может помешать действиям медиков (в детских поликлиниках для аналогичных целей специально приготовлены игрушки):

*Они быстро так говорят: «Так, ты кто по профессии?» — «Художник...» — «Ну что, художник, портреты наши рисуешь?» — а сами тем временем все там делают. И еще говорят: «А вот мы бы что могли нарисовать? Только письки...» (И43).*

Здесь же следует упомянуть различные способы успокоения и утешения — сентенции такого типа: *мы все женщины и нечего орать — дело обыкновенное* (И26); *это у всех бывает, и потерпите* (И11).

Ср. формулы, используемые повитухой в традиционной культуре: «Ну-ну, голубушка, не реви! Все забудется, все заживет! Крута гора, да вздымчива, больна дыра — забывчива! Все забудется, опять будешь жить!» (Науменко 1998: 47). Некоторые процедуры сопровождаются специальными приговорами:

*И я совершенно не могла ходить из-за швов. А они меня все время мазали йодом, приговаривая при этом: «Йодок — бабий медок!» Это было совершенно невозможно* (И20).

Важная особенность родильного действия — его карнавальный характер. Мы считаем правомерным говорить о «карнавальности» родильного обряда, используя этот термин в широком смысле слова — для обозначения совокупности некоторых элементов ритуала, типологически сходных с карнавальными. Здесь мы присоединяемся к мнению П. Берка, который пишет, что в некотором смысле каждый праздник представляет собой карнавал в миниатюре, поскольку оправдывает «беспорядок» (инверсию нормы) и влечет за собой сходный репертуар традиционных форм. Используя термин «карнавальная стихия», Берк не пытается утверждать, что какие-то элементы карнавала как календарного праздника породили какие-либо элементы в составе других обрядов. Его утверждение состоит лишь в том, что многие праздники имеют общие элементы ритуала и, поскольку карнавал был особенно важным наложением подобных элементов, возможно условное приложение термина к другим обрядам (см.: Burke 1994: 199). Таким образом, речь может идти ни в коем случае не о генетическом родстве между отдельными элементами родильного обряда и карнавала, но лишь о типологическом сходстве. Функция сходных элементов этих ритуалов различна, поскольку они связаны с двумя принципиально различными типами коммунитас: родильный обряд относится к обрядам повышения статуса, а карнавал — к обрядам перемены статуса (Тэрнер 1983: 231–241).

Во-первых, родильный обряд подразумевает всеобщую вовлеченность: здесь нет деления на актеров и зрителей. О «перевернутом мире» в контексте родов мы уже говорили — это изменение ролей (по сравнению с «нормальной» жизнью — обычаем), символически отраженное в ритуале в виде переодевания, обнажения, поругания и т. п.

Во-вторых, важную роль играет и смеховое начало — атмосфера родов насыщена смехом и шутками:

*А принимали девчоночки — две или три их было, — как-то они все хиханьки-хаханьки, так все весело, со смехом все это так быстренько и получилось* (И18); *Я помню вот разговоры — там присутствовали какие-то еще акушерки, которые были не заняты делами, рассказывали там анекдоты, еще что-то, и я все это*

хорошо помню (И38); Акушерка старалась нас развеселить, анекдоты какие-то рассказывала, говорила, что это такой день счастливый, что глупо рыдать, а надо, напротив, смеяться (Круглякова [1997]); Одна санитарка нам всем очень запомнилась: общалась с нами, байки все время рассказывала (И12); У нас очень хорошая заведующая была. <...> Она, помню, придет — и рассмешишь, и настроение поднимет, но и требовательная была (И10).

В-третьих, важное место занимают образы материально-телесного низа. Распространены скабрёзные шутки, неуместные и невозможные в какой-либо другой ситуации и отсылающие к сексуальным отношениям между роженицей и врачом:

*Во время родов, когда мне надавили на живот и я вскрикнула: «Ой, не ложитесь на меня!» акушерка сказала: «Слышите, доктор, не ложитесь на беременную женщину!» Вот такие подробности. Обычно шутили, говорили. Обстановка была деловая, но веселая (И35); Я когда рожала, мне эту самую резали. Я ему говорю: «Ты мне эту самую под местным наркозом поаккуратнее режь, а то потом сам и будешь меня дырявую трахать». А он говорит: «Да я хоть щас засажу» (Петрова [1968]); Заведующий отделением Петрович почему-то считался бабником. Рассказывали, что он на кресле может ухватить за попу (!) (Круглякова [1997]).*

Распространены и скатологические образы — к примеру, обычный педагогический прием для обучения потугам — аналогия с испражнением:

*А когда сами роды, говорили: «Ну что, давай-давай! Что ты, никогда у тебя запоров не было, что ли? Ты дуться не умеешь?» Я говорю: «У меня никогда не было, я не умею дуться». — «Ну, давай-давай-давай!» (И31)*

Или использовали противопоставление оному:

*«Я закричала: “Пустите меня, я какать хочу”, — рассказывала одна из них. — А мне говорят: “Лежи и тужься — это ты рождаешь, а не какаешь”» (И26).*

Прием этот иногда сопровождается наглядной демонстрацией предписываемых действий и становится предметом шуток самих врачей:

*Она говорила, что у огромного числа студентов на таких практиках, кто на родах присутствует, — у них чуть ли не произвольное выделение кала начинается, потому что они так тужатся вместе с роженицей, что потом им приходится срочно бежать в совсем другое место (И42).*

Что касается «пиршественных образов», то и они присутствуют во время беременности:

*Тебе теперь нужно есть за двоих; Просто мой организм уже так начал расцветать, жрать, так он радостно ждал уже (И43).*

Наконец, главная идея карнавала — возрождение через смерть, представленную как погружение в материально-телесный низ, как нельзя более отвечает сути родильного обряда. Таким образом, мы на-

ходим в современном родильном обряде многие из основных составляющих карнавального начала, подробно описанного и проанализированного в книге М. М. Бахтина (Бахтин 1990).

По окончании процесса родов начинается третья фаза лиминального периода — инкорпорация иницианта в социум в новом статусе. Теперь, когда новый мир сотворен, необходимо дать имена всем отдельным элементам его ландшафта. Прежде всего, матери возвращается имя:

*Анестезиолог, огромный мужик, орал мне: «Как тебя зовут? Как тебя зовут? Как тебя зовут?» (И37); Все время повторяют твоё имя так довольно настойчиво. Ты должна — видимо, они хотят, чтобы ты делала усилие, чтобы все больше и больше сознание возвращалось. А усилие это делать не хочется. То есть слышишь своё имя в ушах — так: Маша! Маша! Маша! Маша! Это вносит какую-то панику, ощущение дискомфорта (И44).*

Это окликание матери можно интерпретировать как средство вернуть ее из «иног мира», из сферы «чужого» в сферу «своего»: «Не уплывай!» (И21). Тут же происходит называние пола ребенка и его имени:

*Тут они стали спрашивать: «Кто родился?» Это они, наверно, проверяли, хорошо ли я соображаю. Я говорю: «Мальчик...» — «А как мальчика зовут?» — «Сеня...» (И1); Когда ребенок родился, все стали спрашивать: «Кто? Кто?» — как клевали меня, а я никак не могла понять, чего они от меня хотят — а это они имели в виду, чтобы я отреагировала, какого пола ребенок (И3); Они спросили: «Как звать?» Я почему-то сразу сказала: «Соня» (И17).*

По мере того как ребенка обмывают, обмеряют, взвешивают, оценивают его по шкале АПГАР и т. д., он все больше переходит в сферу «своего», в «человеческий» мир (ср.: Свирновская 1998: 241–242). Однако он все еще сохраняет черты существа «не от мира сего» — по имени его пока не называют, вместо этого ему присваивается определенный номер, под которым он числится в роддоме. К женщине снова начинают обращаться на «вы», ее называют «мамочкой».

Малый очистительный период длится обычно от пяти до семи дней (срок пребывания в роддоме). В течение этого времени состояние матери и ребенка считается «опасным». Следует, однако, отметить амбивалентность представлений о родильном доме — это одновременно и чистое (стерильность), и нечистое место. В традиционной культуре женщина удаляется для родов в «нечистое» место, принадлежащее сфере «чужого», — баню, хлев; одновременно это «родимое» место становится и неким сакральным центром в аксиологическом пространстве родин (Баранов 1999). Отсылки к нечистоте роддома мы находим в упоминаниях об антисанитарии и об инфекции (мифологема стафилококка): в среде медиков (и в материнском дискурсе) бытует представление о неизбежности стафилококковой инфекции в каждом роддоме, так мотивируется ежегодное закрытие этих учреждений «на проветривание».

Большой очистительный период длится около сорока дней — в течение шести недель женщине нельзя вести супружескую жизнь. В соответствии с рациональным объяснением, это время считается необходимым и достаточным для заживания швов и восстановления женской половой системы. Однако обращает на себя внимание тот факт, что и в традиционной русской культуре очистительный период роженицы (так же как и умершего) занимал те же шесть недель (Редько 1899: 115; Харузина 1905: 90; Адоньева, Овчинникова 1993: 29): «Шесть недель (роженица) считаеца больная, полая считаеца. У роженицы шесть недель, гоорит, за плечами смерть ходит» (КА 1997).

При выписке матери с ребенком из роддома посвятителю дают последние «напутствия» матери, в которых еще слышны отзвуки ее недавней бесстатусности:

*Пришла, грозно сказала мне: «Все, запомни: тебе нельзя теперь переходить дорогу на красный свет — у тебя есть ребенок, жди зеленого всегда, а то он останется без матери» (И2).*

Обретя статус молодой матери, женщина покидает роддом, а функции, направленные на ее дальнейшую социализацию, передаются другим институтам (медперсонал детских поликлиник, женское сообщество и др.)<sup>5</sup>.

Таким образом, анализ совокупности действий и высказываний роженицы, врача, младшего медперсонала и других участников родов позволяет охарактеризовать это событие как ритуально значимое в строгом смысле слова: речь должна идти о модифицированном переходном обряде. Родильный обряд поныне сохраняет за собой важнейшие функции ритуала в том виде, как он представлен в традиционной культуре, и является важнейшим механизмом коллективной памяти и средством поддержания социального порядка.

Поскольку в пределах ритуала не существует спонтанной речи, всякое высказывание становится формулой (Байбурин 1993: 209). Таким образом, речь как медиков, так и рожениц предстает в виде различных клише, а используемые ими речевые жанры переходят в разряд малых фольклорных жанров. Их задача — описать всамделишную реальность ритуала.

### Список информантов<sup>6</sup>

- И1. 1969 г. р. Образование высшее. Не работает. Состоит в гражданском браке. Имеет сына (Санкт-Петербург, 1994). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И2. 1969 г. р. Образование высшее. Преподаватель гимназии. Замужем. Имеет дочь (Санкт-Петербург, 1994). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И3. 1968 г. р. Образование высшее. Аспирантка. Не замужем. Имеет сына (Санкт-Петербург, 1994). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.

- И4. 1964 г. р. Образование высшее. Не работает. Замужем. Имеет дочь (Санкт-Петербург, 1992). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И5. 1969 г. р. Образование высшее педагогическое. Учитель. Замужем. Имеет сына (Ленинград, 1990). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И6. 1959 г. р. Образование среднее техническое. Рабочая. Замужем. Имеет сына (Санкт-Петербург, 1994). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И7. 1952 г. р. Образование среднее. Рабочая. Замужем. Имеет дочь (Ленинград, 1970) и сына (Ленинград, 1975). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И8. 1959 г. р. Образование высшее. Служащая. Замужем. Имеет дочь (Ленинград, 1981) и сына (Ленинград, 1989). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И9. 1942 г. р. Образование 7 классов. Рабочая. Вдова. Имеет сына (Ленинград, 1966). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И10. 1958 г. р. Образование среднее. Рабочая. Не замужем. Имеет дочь (Ленинград, 1990). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И11. 1964 г. р. Образование среднее специальное. Не работает (бывшая балерина). Замужем. Имеет дочь (Санкт-Петербург, 1994). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И12. 1966 г. р. Образование среднее. Секретарь. Состоит в гражданском браке. Имеет сына (Санкт-Петербург, 1993). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И13. 1965 г. р. Образование высшее. Инженер. Замужем. Имеет дочь (Ленинград, 1988). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И14. 1971 г. р. Образование высшее педагогическое. Не работает. Замужем. Имеет дочь (Санкт-Петербург, 1994). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И15. 1959 г. р. Образование высшее педагогическое. Не работает. Замужем. Имеет дочь (Ростов-на-Дону, 1984) и сына (Санкт-Петербург, 1995). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И16. 1959 г. р. Образование высшее. Служащая. Замужем. Имеет сына (Санкт-Петербург, 1995). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И17. 1972 г. р. Образование неоконченное высшее. Студентка театрального института. Замужем. Имеет двух дочерей (Санкт-Петербург, 1995). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И18. 1973 г. р. Образование среднее. Не работает. Имеет сына (Санкт-Петербург, 1994). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И19. 1967 г. р. Образование неоконченное высшее. Рабочая, студентка вечернего отделения. Не замужем. Имеет дочь (Санкт-Петербург, 1994). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И20. 1962 г. р. Образование высшее. Не работает. Замужем. Имеет дочь (Псков, 1992). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.

- И21. 1969 г. р. Образование неоконченное высшее. Студентка. Замужем. Имеет дочь (Санкт-Петербург, 1992). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И22. 1906 г. р. Образование высшее. Пенсионерка (в прошлом — врач-эпидемиолог). Вдова. Имеет дочь (Ленинград, 1940). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И23. 1940 г. р. Образование высшее. Инженер. Замужем. Имеет сына (Ленинград, 1965) и дочь (Ленинград, 1975). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И24. 1954 г. р. Образование высшее. Инженер. Вдова. Имеет сына (Ленинград, 1983). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И25. 1967 г. р. Образование среднее техническое. Не работает. Замужем. Имеет дочь (Солнечногорск Московской обл., 1990). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И26. 1941 г. р. Образование высшее. Преподаватель университета. Замужем. Имеет дочь (Таллинн, 1969) и сына (Тарту, 1975). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И27. 1954 г. р. Образование высшее. Психолог. Разведена. Имеет дочь (Кировск Мурманской обл., 1976) и сына (Кировск Мурманской обл., 1983). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И28. 1910 г. р. Образование высшее. Пенсионерка (в прошлом — врач-педиатр). Вдова. Имеет сына (Ленинград, 1946). Интервью: Санкт-Петербург, 1995.
- И29. 1938 г. р. Образование среднее специальное. Пенсионерка. Замужем. Имеет сына (Москва, 1962). Интервью: Москва, 1996.
- И30. 1966 г. р. Образование высшее. Не работает. Состоит в гражданском браке. Имеет дочь (Москва, 1985) и сына (Москва, 1995). Интервью: Москва, 1996.
- И31. 1934 г. р. Образование высшее. Пенсионерка. Замужем. Имеет двух сыновей (Москва, 1957 и 1962). Интервью: Москва, 1996.
- И32. 1935 г. р. Образование высшее. Врач. Разведена. Имеет трех сыновей (Москва, 1958, 1960 и 1970). Интервью: Москва, 1996.
- И33. 1949 г. р. Образование высшее. Корректор. Замужем. Имеет сына (Москва, 1981). Интервью: Москва, 1996.
- И34. 1967 г. р. Образование высшее. Аспирантка. Замужем. Имеет сына (Москва, 1993). Интервью: Москва, 1996.
- И35. 1936 г. р. Образование высшее. Инженер. Замужем. Имеет сына (Киев, 1963) и дочь (Киев, 1968). Интервью: Москва, 1996.
- И36. 1953 г. р. Образование высшее. «Духовная» акушерка. Замужем. Имеет 9 детей (Баку и Москва). Интервью: Москва, 1996.
- И37. 1968 г. р. Образование высшее. Аспирантка. Замужем. Имеет сына (Москва, 1994). Интервью: Москва, 1996.
- И38. 1968 г. р. Образование высшее. Аспирантка. Замужем. Имеет дочь (Москва, 1994). Интервью: Москва, 1996.

- И39. 1945 г. р. Образование высшее. Работник телевидения. Замужем. Имеет сына (Ленинград, 1977). Интервью: Санкт-Петербург, 1996.
- И40. 1942 г. р. Образование высшее. Служащая. Замужем. Имеет двух сыновей (Таллинн, 1967 и 1978). Интервью: Санкт-Петербург, 1996.
- И41. 1968 г. р. Образование высшее. Не работает. Не замужем. Имеет дочь (Санкт-Петербург, 1995). Интервью: Санкт-Петербург, 1996.
- И42. 1969 г. р. Образование высшее. Аспирантка. Замужем. Имеет сына (Тарту, 1992). Интервью: Санкт-Петербург, 1996.
- И43. 1970 г. р. Образование неоконченное высшее. Студентка. Состоит в гражданском браке. Имеет дочь (Тарту, 1995). Интервью: Санкт-Петербург, 1996.
- И44. 1970 г. р. Образование высшее. Аспирантка. Замужем. Имеет сына (Москва, 1996). Интервью: Москва, 1996.
- И45. 1958 г. р. Образование высшее. Служащая. Замужем. Имеет сына (Москва, 1982) и дочь (Москва, 1990 — домашние роды). Интервью: Москва, 1996.
- И46. 1942 г. р. Образование высшее. Редактор. Замужем. Имеет дочь (Москва, 1967) и сына (Москва, 1976). Интервью: Москва, 1996.
- И47. 1944 г. р. Образование высшее. Преподаватель гимназии. Замужем. Имеет сына (Ленинград, 1972) и дочь (Ленинград, 1983). Интервью: Санкт-Петербург, 1996.
- И48. 1923 г. р. Образование высшее. Пенсионерка. Вдова. Имеет сына (Ленинград, 1950). Интервью: Санкт-Петербург, 1996.
- И49. 1960 г. р. Образование высшее. Преподаватель гимназии. Разведена. Имеет сына (Ленинград, 1983) и дочь (Санкт-Петербург, 1994). Интервью: Санкт-Петербург, 1996.
- И50. 1947 г. р. Образование высшее. Служащая. Замужем. Имеет двух дочерей (Ленинград, 1981 и 1987). Интервью: Санкт-Петербург, 1996.
- И51. 1958 г. р. Образование высшее. Имеет сына (Москва, 1981) и двух дочерей (Москва, 1985 и 1987). Интервью: Москва, 1996.
- И52. 1954 г. р. Образование высшее. Инженер-строитель. Замужем. Имеет дочь (Аркалык Тургайской обл., 1975) и сына (Аркалык Тургайской обл., 1978). Интервью: поезд Санкт-Петербург — Москва, 1996.
- И53. 1970 г. р. Образование высшее. Преподаватель. Разведена. Имеет дочь (Москва, 1990). Интервью: Москва, 1996.
- И54. 1971 г. р. Образование высшее. Не работает. Разведена. Имеет дочь (Москва, 1993) и сына (Москва, 1995). Интервью: Москва, 1996.
- И55. 1973 г. р. Образование неоконченное высшее. Студентка. Состоит в гражданском браке. Имеет сына (Санкт-Петербург, 1995) и дочь (Санкт-Петербург, 1996). Интервью: Санкт-Петербург, 1997.
- И56. 1969 г. р. Образование неоконченное высшее. Студентка. Разведена. Имеет сына (Тарту, 1989). Интервью: Москва, 1997.
- И57. 1959 г. р. Образование высшее. Преподаватель. Замужем. Имеет сына (Санкт-Петербург, 1984). Интервью: Тарту, 1997.

- И58. 1926 г. р. Образование высшее. Преподаватель. Замужем. Имеет сына (Ленинград, 1950). Интервью: Тарту, 1997.
- И59. 1963 г. р. Образование высшее. Библиотекарь. Не замужем. Имеет дочь (Тарту, 1997). Интервью: Тарту, 1997.
- И60. 1966 г. р. Образование высшее. Журналист. Не замужем. Имеет дочь (Таллинн, 1996). Интервью: Таллинн, 1997.
- И61. 1969 г. р. Образование высшее. Бухгалтер. Замужем. Имеет дочь (Таллинн, 1989). Интервью: Таллинн, 1997.
- И62. 1969 г. р. Образование высшее. Бухгалтер. Замужем. Имеет дочь (Таллинн, 1996). Интервью: Таллинн, 1997.
- И63. 1935 г. р. Образование высшее. Учитель. Разведена. Имеет двух дочерей (Тарту, 1961 и 1970). Интервью: Тарту, 1997.
- И64. 1969 г. р. Образование высшее. Не работает. Замужем. Имеет дочь (Санкт-Петербург, 1996). Интервью: Санкт-Петербург, 1997.
- И65. 1961 г. р. Образование неоконченное высшее. Не работает. Не замужем. Имеет сына (Ленинград, 198?). Интервью: Санкт-Петербург, 1997.
- И66. 1966 г. р. Образование высшее. Врач-педиатр. Не замужем. Имеет дочь (Санкт-Петербург, 1995). Интервью: Санкт-Петербург, 1997.
- И67. 1960 г. р. Образование высшее. Преподаватель. Не замужем. Имеет дочь (Ленинград, 1985). Интервью: Санкт-Петербург, 1997.
- И68. 1958 г. р. Образование высшее. Замужем. Имеет двух сыновей (Москва, 1987 и 1991). Интервью: Москва, 1997.
- И69. 1955 г. р. Образование высшее. Преподаватель университета (США). Замужем. Имеет дочь (Ленинград, 1970). Интервью: Санкт-Петербург, 1996.

### Примечания

<sup>1</sup> Данная статья является частью большой работы, которая скоро выйдет в сборнике «Современный городской фольклор: материалы и исследования» (Издательский центр РГГУ). На разных этапах проект финансировался фондом Генриха Белля, Институтом «Открытое общество» и Российским фондом фундаментальных исследований.

<sup>2</sup> О социализации новорожденного см.: Белоусова 1998а.

<sup>3</sup> Основная группа информантов — женщины, имеющие опыт родов. Опрос проводился с 1994-го по 1997 г. в Москве и Санкт-Петербурге, а также среди русскоязычного населения Эстонии в городах Таллинне и Тарту. Место прохождения родов — различные населенные пункты России и бывшего СССР: города Москва, Ленинград/Санкт-Петербург, Ростов-на-Дону, Псков, Киев, Солнечногорск (Московская обл.), Кировск (Мурманская обл.), Баку, Аркалык (Тургайская обл.), Таллинн и Тарту (Эстония). Всего в процессе опроса было собрано 69 интервью. Общее число описанных родов — 99. Самые ранние из описанных родов произошли в 1937 г., самые поздние — в 1997-м.

<sup>4</sup> Каргопольский архив этнолингвистической экспедиции РГГУ.

<sup>5</sup> О взаимодействии женщин в пределах материнской субкультуры см.: Щепанская 1996а; Щепанская 1996б.

<sup>6</sup> Семейное и социальное положение информантов указаны на момент интервью. Интервью с информантами И46, И47, И48, И49, И69 были проведены Б. А. Рогинским.

### Литература

- Адоньева, Овчинникова 1993: *Адоньева С. Б., Овчинникова О. А.* Традиционная русская магия в записях конца XX века. СПб, 1993.
- Амосов 1978: *Амосов Н. М.* Раздумья о здоровье. М., 1978. (Цит. по: Жельвис 1997: 36–37.)
- Байбурин 1993: *Байбурин А. К.* Ритуал в традиционной культуре: структурно-семантический анализ восточнославянских обрядов. СПб., 1993.
- Баранов 1999: *Баранов Д. А.* Родинный обряд: время, пространство, движение: Доклад на круглом столе «Повитухи, родины, дети в народной культуре» 6–7 марта 1998 г.
- Бахтин 1990: *Бахтин М. М.* Творчество Франсуа Рабле и народная культура средневековья и Ренессанса. М., 1990.
- Белоусова 1998а: *Белоусова Е. А.* «Наш малыш»: социализация новорожденного в современной городской культуре // *Живая старина*. 1998. № 2.
- Белоусова 1998б: *Белоусова Е. А.* Родовая боль в антропологической перспективе // *Arbog Mundi: Международный журнал по теории и истории мировой культуры*. 1998. Вып. 6.
- Власкина [в печати]: *Власкина Т. Ю.* Мифологический текст родин // *Повитухи, родины, дети в народной культуре* [в печати].
- Жельвис 1997: *Жельвис В. И.* Поле брани: сквернословие как социальная проблема. М., 1997.
- Забылин 1994: *Русский народ, его обычаи, обряды, предания, суеверия и поэзия: Собр. М. Забылиным*. М., 1994.
- Круглякова [1997]: *Круглякова Т. А.* [Дневник] (рукопись предоставлена автором).
- Мосс 1996: *Мосс М.* Общества. Обмен. Личность: Труды по социальной антропологии. М., 1996.
- Науменко 1998: *Науменко Г. М.* Этнография детства: Сб. фольклорных и этнографических материалов. М., 1998.
- Овчинникова 1998: *Овчинникова О.* Что нам стоит дом построить: традиционная крестьянская культура как основа построения современных русских популярных текстов и культурной практики. Тампере, 1998.
- Петрова [1968]: *Петрова Н. А.* [Записки из родильного дома] (рукопись предоставлена автором).
- Пропп 1996: *Пропп В. Я.* Исторические корни волшебной сказки. М., 1996.

- Редько 1899: *Редько А.* Нечистая сила в судьбах женщины-матери // Этнографическое обозрение. 1899. № 1.
- Свирновская 1998: *Свирновская А. В.* Функции измерения в лечебной магии // Мифология и повседневность: Материалы научной конференции 18–20 февраля 1998 года. СПб., 1998. Вып. 1.
- Седакова 1998: *Седакова И. А.* Заметки по этнографии речи (на материале славянских родин) // Слово и культура: (Памяти Никиты Ильича Толстого). М., 1998. Т. 2.
- Тэрнер 1983: *Тэрнер В.* Символ и ритуал. М., 1983.
- Фирсов, Киселева 1993: *Быт великорусских крестьян-землепашцев: описание материалов этнографического бюро князя В. Н. Тенешева (на примере Владимирской губернии) / Сост. Б. М. Фирсов, И. Г. Киселева.* СПб., 1993.
- Фрезер 1983: *Фрезер Д.* Золотая ветвь. М., 1983.
- Фуко 1997: *Фуко М.* История безумия в классическую эпоху. СПб., 1997.
- Харузина 1905: *Харузина В. Н.* Несколько слов о родильных и крестильных обрядах и об уходе за детьми в Пудожском уезде Олонецкой губернии // Этнографическое обозрение. 1905. № 1–2.
- Цивьян 1985: *Цивьян Т. В.* Мифологическое программирование повседневной жизни // Этнические стереотипы поведения. Л., 1985.
- Щепанская 1996а: *Щепанская Т. Б.* Телесные табу и культурная изоляция // Феминистская теория и практика: Восток – Запад: Материалы международной научно-практической конференции. СПб., Репино, 9–12 июня 1995 г. СПб., 1996.
- Щепанская 1996б: *Щепанская Т. Б.* Сокровенное материнство // Секс и эротика в русской традиционной культуре. М., 1996.
- Burke 1994: *Burke P.* Popular Culture in Early Modern Europe. Aldershot, 1994.
- Davis-Floyd 1992: *Davis-Floyd R. E.* Birth as an American Rite of Passage. University of California Press, 1992.
- Davis-Floyd 1994: *Davis-Floyd R. E.* The Ritual of Hospital Birth in America // Conformity & Conflict: Readings in Cultural Anthropology / Ed. by J. P. Spradley, D. W. McCurdy. New York, 1994.
- Ries 1997: *Ries N.* Russian Talk: Culture and Conversation during Perestroika. Ithaca; London, 1997.
- Van Gennep 1960: *VanGennep A.* The Rites of Passage. Chicago, 1960.