

Елена Здравомыслова

ГЕНДЕРНОЕ ГРАЖДАНСТВО И АБОРТНАЯ КУЛЬТУРА

Какое отношение имеет аборт — или искусственное прерывание беременности — к проблематике гендерного гражданства? Если мы ответим на этот вопрос, читателю станет ясным основной пафос данной статьи. Аборт — это не только опыт беременной женщины, решившей отказаться от деторождения, и не только профессиональный навык врача-гинеколога. Это практика, параметры которой отражают состояние репродуктивной культуры в обществе.

Репродуктивное поведение в современном обществе в значительной степени регулируется личным выбором людей, подкрепленным экспертным знанием. Право женщины на медицинское прерывание беременности в современных обществах не повсеместно, но широко распространено. Но это не единственное из репродуктивных прав. Среди последних можно выделить также право на знание в области сексуальных практик, право на охрану репродуктивного здоровья и пр. В законодательстве РФ все эти права «прописаны», но их реализация не всегда институционально обеспечена.

Советскую репродуктивную культуру называют абортной (Попов 1995). Это означает, что произвольное прерывание беременности являлось массовым опытом российских женщин. До сих пор Россия по показателю числа абортов идет впереди всех развитых стран, что во многом является культурным наследием советского периода¹.

В данной статье политики и практики в отношении прерывания беременности рассматриваются как ключевые характеристики ген-

¹ Анализ данных демографической статистики см. в статье В. Сакевич в данном сборнике.

дерного (прежде всего, женского) гражданства. Задача исследования становится значимой сегодня, когда раздаются голоса, осуждающие право на аборт, когда происходят постепенные и не замечаемые общественностью изменения в законодательстве о репродуктивном здоровье².

Что такое гендерное гражданство и при чем здесь аборты?

В социологии гражданство понимается не только как государственно закрепленный статус (совокупность прав и обязанностей), но и как социальные практики, формирующиеся во взаимодействии с государством по поводу прав (Turner 1990). Категория «гражданства» является гендерно маркированной (Walby 1994; Lister 1997; Yuval-Davis 1997; Siim 2000), поскольку сохраняются различия гражданского статуса женщин и мужчин. Женское гражданство определяется целевой политикой, гендерными идеологиями, проявляется в устойчивых практиках женщин. В разных исторических контекстах женщины могут иметь (или не иметь) равные с мужчинами экономические, политические и социальные права, они могут быть выделены в особую категорию граждан, наделенную «положительными» и «отрицательными» привилегиями. Репродуктивные права уместно отнести к блоку социальных прав. Они задают нормативные рамки репродуктивных практик.

Советское государство, несмотря на закрепленное в нормативных документах равенство полов, осуществляло различие граждан по признаку пола и создавало рамки гендерно поляризованного гражданства. Политика в отношении абортов — один из аспектов государственного конструирования советской женственности. На примере анализа этой политики мы можем понять, как государство и его институты создавали рамки специфических женских практик, получивших распространение именно в советском контексте.

В данном случае на примере изучения регулирования и практики абортов мы рассматриваем женское гражданство на нескольких уров-

² Так, например, в августе 2003 г. принято Постановление Правительства РФ, согласно которому число социальных показаний к прерыванию беременности сократилось до четырех.

нях: уровне нормативных актов и официальных идеологий (нормализующих суждений), с одной стороны, и уровне стратегий женщин по контролю репродуктивного поведения — с другой.

Легализация аборта и большевистский проект «Новая женщина»

Строительство коммунистического государства сопровождается политической программой решения так называемого женского вопроса и формирования новой советской женственности. Политика формирования новой женщины представлена рядом нормативных актов и политических кампаний, призванных превратить ее в советскую гражданку — работницу, общественницу и мать. Одной из важнейших и поразительных для своего времени мер большевистской гендерной политики была первая в мире легализация медицинского аборта (1920 г.)³.

Легализация аборта предполагала, что решение о прерывании беременности принимает женщина, но оно должно было быть санкционировано общественно-политической инстанцией, которая выдает направление на проведение операции. Для произведения аборта в государственном медицинском учреждении женщины должны были пройти комиссию, которая давала соответствующее разрешение по социальным или медицинским показаниям. В состав комиссии входили: представитель(ница) партийной организации (как правило, член женотдела), представитель месткома и врач. Легализацию аборта, казалось бы, можно интерпретировать как важный шаг в политике эмансипации женщин. Однако в текстах большевистских идеологов

³ Дискуссии о контроле репродуктивного поведения шли в первые десятилетия XX в. во всей Европе. С одной стороны, они свидетельствовали о тенденциях женской эмансипации и сексуальной либерализации. С другой стороны, репродуктивные права обсуждались в контексте социальных последствий войны, массовых миграций и связанной с ними сексуальной либерализацией, цену которой всегда платят женщины (Голод 1998; Чуйкина 2002). Дебаты о легализации аборта начались в России еще до Первой мировой войны (Engelstein 1991). Однако искусственное прерывание беременности оставалось до революции уголовно наказуемым в условиях религиозного идеологического доминирования, аборт рассматривался как вариант инфантицида.

того времени постоянно подчеркивалось, что этот закон является вынужденной мерой, обусловленной ростом числа криминальных абортов в период послевоенной разрухи, изменением социального строя и аномией.

Экспертное сообщество при поддержке политических инстанций активно пропагандировало контрацептивные средства того времени. Одним из фокусов санитарно-гигиенического дискурса было образование в области репродуктивного здоровья. При этом советские медики отмечали разрушительные последствия аборта для репродуктивного здоровья женщины. В популярной брошюре того времени, ставящей перед собой задачу «воспитания масс населения в духе половой гигиены», читаем: «Частое производство аборта сильно подрывает половое здоровье женщины. Даже при благополучном исходе операции нередко остается после нее воспаление слизистой оболочки матки... 75% всех последовавших маточных заболеваний зависит от произведенного раньше аборта. Поэтому к аборту разрешается прибегать только в исключительных случаях, делающих развитие беременности почему-либо крайне нежелательным, и, кроме того, только в начале беременности — не позже 2-х месяцев после последних месячных» (Здравомыслов 1926: 27).

Большевистское государство изначально не рассматривало материнство как частное дело советской гражданки. Материнство объявлялось гражданской обязанностью, поддержанной государством⁴. Репродуктивная обязанность женщины трактовалась не как воспроизводство рода или семьи, а как воспроизводство советского гражданина — члена большой трудовой семьи советского народа, строящего коммунистическое общество в условиях враждебного окружения.

Большевистский гендерный проект предполагал, что родительские функции во многом возьмут на себя советские коммунальные и воспитательные учреждения. Именно они в состоянии воспитать коллективистские качества нового человека. В середине 1920-х гг. власти начинают кампанию «За новый быт», ориентированную на освобождение женщин от «кухонного рабства» и коллективизацию домашнего труда. На этом фоне распространяется сеть детских садов и яслей — так решается «вопрос» об общественном воспитании новых советских граждан. Одним из аспектов кампании становится развитие сексуаль-

⁴ Мужское гендерное гражданство позиционировалось в категориях воинской и трудовой мобилизации.

ного образования и пропаганда «половой гигиены». Популярными медицинскими брошюрами, массовыми журналами «Работница», «Коммунистка» и «Делегатка» популяризируют контрацептивы, средства женской половой гигиены, обсуждают вопросы половой морали и сексуального развития, подчеркивают роль социальных учреждений в осуществлении коллективистски ориентированного и гендерно поляризованного родительства.

В 1920-е годы эксперты журнала «Работница» — врачи-гинекологи — в разделе «Охрана здоровья» рекомендуют средства предотвращения беременности, разработанные лабораторией противозачаточных средств Отдела охраны материнства и младенчества Наркомата здравоохранения, такие как паста «Прекопсоль» с прибором (цена 1 руб.), шарики «Контрацептин» (20 шт. — цена 1 руб. 20 коп.), желатиновые цилиндры «Контрацептин» (см.: *Работница*, 1930, № 10). В популярной медицинской литературе предлагаются «предохранительные мероприятия от нежелательной беременности», включающие промывание, спринцевание, применение «замыкающих пессарий» («лекарственных шариков из масла какао с хиной и борной кислотой», использование внутривагинальных губочек, резиновых колпачков); способ проф. Шутнова, «состоящий во впрыскивании женщине под кожу мужского семени». Рекомендуемые врачами предохранительные мероприятия для мужчин — прерывание полового акта и использование кондомов. При этом отмечается, что «прерывание полового акта вредно отражается на нервной системе мужчины», «часто ведет к половым извращениям, половой неврастении и часто является причиной развития у мужчин полового бессилия», а у женщин вызывает тяжелые нервные расстройства и катар матки. Поэтому рекомендуется его избегать. Кондомы же «значительно скрадывают ощущения, часто рвутся и, таким образом, в значительном % случаев не оправдывают своего назначения». В качестве современных средств применяется временная стерилизация путем облучения семенных желез (Здравомыслов 1926: 24–26). Отметим, что советская медицинская экспертиза подчеркивает эффективность и меньший риск именно женских способов контроля беременности.

Итак, гендерная политика является значимой частью революционных преобразований. Новая женщина — советская гражданка — мобилизуется государством на участие в коммунистическом строительстве. При этом материнство поддерживается социальной политикой и государство конструирует контракт между советской работницей и

новой властью. Нормативные суждения власти определяют родительство преимущественно как материнско-государственную функцию. Отцовство репрезентируется как экономический долг (см. законодательство об алиментах). Последствием советской политики гендерного гражданства является тенденция отчуждения отцовства (см.: Kukhterin 2000; Чернова 2007). Концепция гендерного гражданства построена на поляризации полов, несмотря на декларацию их политического равенства. Идеология материнского долга женщины входит в оборот политического манипулирования, но материнство не является принудительным.

Последствия большевистской политики в области репродуктивных прав и решения *женского вопроса* были противоречивы: государственная мобилизация женщин сопровождалась разрушением патриархальной женственности, ослаблением семьи как института социального воспроизводства, либерализацией сексуальности в условиях патриархатной репродуктивной культуры, когда за последствия сексуальной свободы женщины расплачивались незапланированной беременностью, частыми абортами и одиноким материнством. В это время аборт становится массовым опытом советских гражданок. Эта практика не морализировалась и считалась привычной.

Криминализация аборта и навязанное гражданство «работающей матери»

1930-е годы считаются периодом репрессивной политики в сфере сексуальности и репродуктивных прав, временем «великого отступления» от революционной семейной политики (Кон 2005). В официальной риторике отчетливо прослеживается прославление материнского долга женщины перед обществом и государством. Даже производственные функции и общественная активность женщины преподносятся как дериват их материнской роли. Организованные домохозяйки осуществляют *поход за чистоту* в общежитиях и рабочих бараках. Жены начсостава контролируют быт детей в семьях рабочих (кампании 1935–1936 гг.). Материнство советского типа, ориентированное на ценности советского воспитания, оказывается основной категорией в дискурсе о семье и гражданском долге женщины-работницы. В политических кампаниях того времени — обозначенных в официальном дискурсе как общественные движения — женщины рассмат-

риваются как субъекты политики окультуривания масс в условиях быстрой индустриализации (Волков 1996).

Семейно-центристскому дискурсу сопутствует осуждение идеологии свободной любви, прекращение просветительской кампании по воспитанию «половой гигиены», табуирование темы сексуальности и появление репрессивных государственных мер по контролю рождаемости. В этих условиях воспитывается поколение советских граждан, для которого характерно умалчивание своего интимного опыта, преподносимое как общественная добродетель (Rotkirch 2000; Чуйкина 2002). В 1936 году Постановлением ЦИК и СНК СССР запрещаются аборты. За совершение аборта врач карается сроком лишения свободы от трех до пяти лет или присуждается к исправительно-трудовым работам. Женщины, которые отказываются сотрудничать с властями и не называют имени врача, сделавшего аборт, также караются лишением свободы на срок до пяти лет. Одновременно тем же Постановлением предоставляются льготы многодетным и одиноким матерям, расширяется сеть родильных домов, детских яслей и садов, усиливается уголовное наказание за неплатеж алиментов. Позднее, в ходе Великой Отечественной войны, в 1944 г. Указом Президиума ВС СССР делегитимизируются фактические, но не зарегистрированные браки, усложняется процедура развода, запрещается установление отцовства внебрачных детей (Гендерная экспертиза 2001: 105; Чернова 2007). Все эти меры направлены на укрепление официальных брачных союзов, организованных вокруг принудительного материнства советских гражданок.

Указ о запрещении абортов предварялся мощной агитационной кампанией в советских СМИ, и прежде всего в женских журналах (*Работница*, *Крестьянка*, 1935–1936 гг.), осуждавшей абортную культуру контроля рождаемости, прочно утвердившуюся к тому времени, массовые разводы, сексуальную распущенность, уклонение отцов от уплаты алиментов.

27 мая 1935 года в «Правде» была опубликована статья гинеколога-акушера М. Малиновского «О громадном вреде абортов». В ней отмечались следующие характеристики репродуктивной культуры советских женщин: массовость абортов и их разрушительные последствия для женского здоровья (массовость фибром матки как последствий абортов). При этом автор подчеркивал значимость стоящей перед государством задачи роста народонаселения. Публикация статьи в главной газете партийного агитпропа стимулировала обсужде-

ние тематики репродуктивных практик и прав в советской печати. Обсуждение носило пропагандистский характер и мало походило на открытую дискуссию, в которой фигурируют разные мнения и сопоставляются аргументы.

Большинство публикаций составлял антиабортный дискурс. Позиция меньшинства, поддерживающего идеологию репродуктивных прав женщины, осуждалась с точки зрения науки, политики и здравого смысла. Антиабортный дискурс был консолидирован единодушным мнением нескольких групп экспертов. Врачи-гинекологи, многодетные матери, партийно-профсоюзные активисты, ударницы труда, матери-одиночки и повторно вступившие в брак женщины — все в один голос осуждали медикаментозное прерывание беременности как операцию, ведущую к различным катастрофическим социальным и личным последствиям. Независимо от профиля экспертизы участники дискуссии называют три социальные угрозы, которые влечет за собой аборт: разрушение семьи; бездетность, свидетельствующая о нарушении женщиной ее гражданского долга; личное несчастье женщины, не удовлетворившей базовый материнский инстинкт. Пропаганда материнства выражается в массовых лозунгах на плакатах того времени: «Здоровая женщина должна быть матерью!», «Материнство не бремя, а радость!».

Так, в журнале *Работница* предзавкома фабрики Фрунзе в статье «Я против абортов» отмечает, что в первом квартале 1935 г. 100 работниц фабрики им. Фрунзе в Москве получили бюллетени по абортам, кровотечениям и фибромам, большинство абортируемых — одиночки, имеют одного ребенка или первобеременные. Автор поддерживает запрещение абортов, «потому что стране нужны люди, а ребенка вырастить не так быстро — он должен расти до совершеннолетия».

Авторы статей подчеркивают оздоровляющую роль материнства: «Когда я рожая, то становлюсь здоровой, а когда делаю аборты — болею», — сообщает читателям многодетная мать. Корреспондентки журнала отмечают, что «работе дети не помеха». Если в результате абортов большая женщина может лишиться себя и самостоятельного заработка, и счастья родительства, то материнство и общественно-полезная деятельность стимулируют друг друга. Одна из корреспонденток *Работницы* пишет: «...несмотря на то, что у меня была ежегодная беременность, я не бросала общественную работу, комсомол, антирелигиозную работу. Как общественница, я имела преимущества в обслуживании моих детей. Ясли, детский сад... Муж помогал в том, что брал детей из

дет-яслей и детсада и кормил их вечером. Но ему это надоело и он поставил вопрос: или семья, муж, или партия и общественная работа. Я сказала — партию. Муж начал пить, гулять с другими женщинами, даже приводил их домой... Я ушла от мужа, он платит алименты» (*Работница*, 1935, № 17, с. 12).

Даже в случае ухода мужа или его нежелания иметь ребенка женщине предлагалось воздержаться от прерывания беременности, поскольку в этом случае обязанности материального обеспечения материнства и детства берет на себя трудовой коллектив и советское государство. Муж или его родственники (свекровь чаще всего) в случае их противодействия деторождению рассматривались как носители угрозы.

Мать восьмерых детей пишет: «Я не советую женщинам делать аборты. Лучше родить. Роды приносят женщине здоровье, бодрость, повышенную энергию в работе. Дети дают счастье и родителям, и Родине. Я думаю, что мои дети принесут немало пользы своему отечеству во главе с нашим вождем тов. Сталиным И.В.» (Там же).

Итак, официальный дискурс утверждает, что гражданская доблесть женщин заключается в материнстве: «В нашей стране женщина-мать — это самый почетный человек. В росте численности нашего населения мы видим источник умножения богатства страны, потому что из всех ценных капиталов, имеющихся в мире, самым ценным и самым решающим капиталом являются люди, кадры» (Е. Филиппова, *Работница*, 1936, № 17, с. 12).

При этом отмечается, что закон 1920 г., сыграв большую роль в охране здоровья женщин, способствовал росту искусственных абортов... Директор московского роддома им. Клары Цеткин пишет: «Легкость получения направления на аборт создала у женщин представление о безвредности этой операции». Эксперты *Работницы* отмечают, что «искусственный аборт является операцией крайне опасной, даже в руках опытного и добросовестного хирурга. Аборт оказывает губительное влияние на здоровье женщин. 20% женщин, страдающих женскими заболеваниями, обязаны этим искусственным абортам: 60% внематочных беременностей являются следствием абортов». Бесплодие считается частым последствием абортов и представляется не только как личное горе женщины, но и как социальное бедствие. В целом рост абортов рассматривается как угроза государственной безопасности, так как ведет к падению рождаемости. Участники обсуждения отмечают, что рост уровня жизни населения приводит к тому, что социальные показания

для прерывания беременности исчезают и формируются благоприятные условия для «радостного материнства».

Участники пропагандистской кампании противопоставляют социальный смысл запрета на аборт на капиталистическом Западе и в СССР. На Западе «запрещение абортов — это издевательство. Там безработица, нищета, рост детской смертности, фашизм». Напротив, «нашей стране нужны люди, чтобы строить новое социалистическое общество, новую радостную жизнь. Женщина призвана наряду с общественной работой воспитывать наших детей».

В 1936 году проходит Всесоюзное и ряд локальных совещаний по работе среди женской молодежи. В речи Н.К. Крупской, озаглавленной призывом «Усилим идейно-политическое воспитание женской молодежи!», отмечаются пережитки некультурности в быту и задачи воспитания материнства. «Материнский инстинкт дает много радости женщине. В этом инстинкте нет ничего плохого. Мы считаем материнский инстинкт великой движущей силой, но, с другой стороны, мы никогда не будем женщин ограничивать только воспитанием детей. Мы не будем ее отрывать от широкой общественной жизни» (*Работница*, 1936, № 20, с. 2–3).

Помпрокурора Верховного Суда РСФСР Ф.Е. Нюрина пишет: «Одной из самых подлых, отвратительных легенд, созданных буржуазией, является легенда о том, что невозможно сочетать материнство с равноправием женщин, с участием ее в общественно-политической жизни... Высоким почетом, вниманием и любовью окружена мать на нашей социалистической Родине. Ей обеспечен отпуск до и после родов, для того чтобы она могла спокойно подготовиться к самому прекрасному дню своей жизни и хорошо поправиться после родов. Ее берегут во время кормления. Для ее детей строят ясли и консультации, детские санатории. Все это дает ей возможности выполнять свои обязанности гражданки великой социалистической страны и воспитывать здоровых детей» (*Работница*, 1936, № 30, с. 26).

Одновременно с пропагандой материнства и осуждением абортов развивается медицинский дискурс об облегчении родов. Врач А.Л. Богданова отмечает «заботу партии о женщине, занимающей в нашем Союзе большое политическое место, которая выдвинула проблему массового обезболивания родов» («Обезболивание родов», *Работница*, 1936, № 2, с. 18).

Запрещение аборта обсуждается в контексте морального упадка и легкомысленного отношения к браку. В дискуссии осуждаются разные

категории женщин, прибегающие к прерыванию беременности. Как утверждают эксперты, существует категория морально деградировавших, чуждых советскому строю женщин, которые настаивают на аборте «без всяких оснований». Не менее возмутительной считается ситуация, когда женщина требует операции на основании того, что у нее уже есть один ребенок. Одна из корреспонденток *Работницы* пишет о молодых внебрачных беременных: «Зачем они так податливы и безответственны в вопросах любви? Забеременела! Наплевать. Сделаю аборт — так рассуждают у нас некоторые работницы...» «Этот закон (запрет абортов. — Е.З.) заставит нас относиться к себе бережнее. Про себя скажу... я ликую и предлагала бы этот день опубликования законопроекта сделать Днем матери и ребенка» (Там же).

Женщины, оппонирующие новому законопроекту, представлены как сексуально распущенные и некультурные гражданки. Так, в ходе обсуждения законопроекта на фабрике, «кокетливо завитая девушка, явно рассчитывая на поддержку, заявила: “Например, я поеду в дом отдыха и там сойду с парнем, неужели я должна после этого рожать? Мне 23 года, и я не хочу себя связывать ребенком...” На девушку тотчас обрушились возмущенные возгласы: “Что же тебя за тем посылают в дом отдыха, чтобы ты потом свое здоровье абортom калечила?... <...> Да разве это любовь называется — два раза видела парня и сошлась?”» (*Работница*, 1936, № 10, с. 5).

В соответствии с дискурсивной моделью выстраивания образа врага, в агитпропе разворачивается кампания против «подстрекателей абортов», среди которых называются «некультурные граждане», бесчестно относящиеся к женщине, и прежде всего врачи-частники, незнательные мужья, свекрови, «плохие подруги и кумушки». Журналисты отмечают, что мужья под угрозой разводов требуют, чтобы жены делали аборты, так как не хотят выполнять экономический отцовский долг. Одиноким беременным женщинам делают аборты на разных сроках частным образом. «И тот, кто подстрекает женщину на аборт, и те женщины, которые идут на это, заслуживают сурового порицания» (Там же, с. 14).

Одновременно с пропагандой *радостного материнства* ужесточается законодательство об алиментах, взыскивание которых теперь становится ответственностью администрации предприятий, где работают нерадивые отцы, и отделов НКВД. Одновременно появляется инициированный матерями-общественницами эгалитарный дискурс, пропагандирующий модели равного участия супругов в домашней работе

и их равной ответственности за воспитание детей, однако он явно оказывается маргинальным.

Антиабортная агитация сопровождается кампанией социальной поддержки беременных, предоставлением декретного отпуска работницам (2 месяца), появлением правовой категории «легкотрудниц», борьбой против незаконного увольнения беременных, пропагандой эгалитарного участия в сфере быта и воспитания детей, ужесточением процедуры разводов.

В итоге советская печать утверждает, что ужесточение законодательства соответствует потребностям демографической политики и поддерживается ростом благосостояния советского народа. Запрещение аборт легитимизируется тем, что в советской стране «жить стало лучше, жить стало веселее». Запретительная мера репрезентируется как гарант счастья и радости натурализованного материнского гражданского долга. И так, «каждая женщина в нашей стране не может не хотеть быть матерью. Она знает, что ее ребенок найдет в жизни все необходимое для всестороннего развития сил и способностей»⁵. Эта агитационная кампания в целом является примером официальной стигматизации бездетности и оправданием репрессивного регулирования деторождения. Принудительное материнство оказывается стержнем женского гражданства.

Не удивительно, что идеологема сохранения жизни (типичная для религиозной риторики борьбы с абортами в западном обществе) не нашла своего отражения в этой многомесячной агиткампании. Материнский долг советских женщин позиционировался как решение демографической проблемы в условиях индустриализации и военизации советской экономики, религиозная аргументация замещалась апелляцией к гражданской обязанности женщин.

В условиях прекращения кампании воспитания половой гигиены, отсутствия контрацептивной индустрии женщина мобилизуется как репродуктивная сила, поставляющая государству граждан. Одновременно она мобилизована как работница: в период форсированной индустриализации при низкой производительности труда государство использует массовую женскую рабочую силу как трудовой ресурс. В это время отменяются многие льготы для женщин на производстве: запреты на работу в ночные смены и в тяжелых условиях труда; создаются движения за овладение женщинами мужских профессий; начи-

⁵ Лозунги на плакатах в Домах матери и ребенка.

нается выдвижение женщин на руководящие должности. Двойная мобилизация женщин легитимируется в понятиях гражданского долга и женского предназначения. Принудительное гражданство «работающей матери» становится основой стереотипа женственности, который усвоили, по крайней мере, три поколения советских гражданок.

Абортная контрацептивная культура и поведенческая сексуальная революция 1970-х гг.

Либерализация гендерной политики позднесоветского времени в первую очередь связана с разрешением абортов в 1955 г. и усилением государственной поддержки материнства. Аборт в это время стал символом женской репродуктивной свободы и либерализации сексуальной жизни. Характерно, что декриминализация абортов не сопровождалась публичным обсуждением в отличие от ситуации 1930-х гг., когда в течение нескольких месяцев перед запрещением абортов в советской печати шла пропагандистская кампания, посвященная этому вопросу.

Семейный кодекс РСФСР 1968 г. упростил процедуру развода, была восстановлена возможность установления внебрачного отцовства (Гендерная экспертиза 2001: 106). Продвигалась идеология родительских потребностей советских граждан и сознательного материнства, последнее интерпретировалось не только как гражданский долг советской женщины, но и как главное условие ее личностной реализации.

Итак, новая гендерная политика ослабляет контроль репродуктивного поведения. Функции принятия решения по поводу деторождения делегируются профессионалам (врачам) и женщине (Бараулина 2002). Однако эта либеральная политика в области репродуктивных прав не подкрепляется ни сексуальным образованием, ни доступностью надежных современных контрацептивных средств, ни гуманистической медициной. Репродуктивные права гарантируются женщинам только частично. Они ограничиваются правом на аборт, но не подразумевают права на информацию и контрацепцию. Репродуктивные права недостаточно обеспечены институционально. Дело обстоит на самом деле еще хуже, если рассматривать эту проблему с точки зрения гуманитарной концепции прав. Право на аборт обеспечено, но то, как оно осуществляется в государственных медицинских учреждениях, можно уподобить наказанию, которое женщина несет за нарушение гражданской повинности материнства.

Конец советской эпохи — это период поведенческой сексуальной революции, т. е. либерализации сексуальных практик в сочетании с прежним табуированием сексуальных тем в общественном обсуждении. Мы называем это время периодом лицемерной сексуальности, когда господствует двойной стандарт, т. е. «разрыв между словом и делом» сексуальной жизни и гендерный двойной стандарт, согласно которому по-разному оцениваются женская и мужская сексуальные практики (Rotkirch 2000). Абортная репродуктивная культура — это один из эпифеноменов лицемерной сексуальности. В советском обществе женщина наделена репродуктивными правами — аборт разрешен. Однако эти права ограничены и институционально обеспечены весьма своеобразным образом. Знаний о рисках сексуальной либерализации достаточно мало, и возможности индивидуального контроля ограничены.

Чтобы описать суть абортной культуры, недостаточно привести правовые нормы и статистику репродуктивного здравоохранения. Необходимо обратиться к анализу сексуального опыта представителей поколения сексуальной революции. Аборт — это устойчивая практика, характеризующая жизненный опыт советской женщины — ее гендерное гражданство. Реконструируя аборт как фрагмент массового советского женского опыта, обратимся к материалам исследования сексуальной жизни петербуржцев, проведенного нами в 1997/98 г. в рамках проекта, поддержанного Финской Академией наук (см.: Здравомыслова и Тёмкина 2002). В рамках этого проекта проведен массовый опрос петербуржцев (репрезентативная выборка составляет 1600 чел.) и собрано 75 глубинных интервью, посвященных сексуальному опыту мужчин и женщин разных поколений (Там же).

Выявляя особенности абортной культуры, мы рассматриваем три измерения сексуального опыта женщин, чей фертильный возраст захватывает поздний советский период: (а) знания о средствах предохранения и контроля рождаемости; (б) практики контрацепции и (в) их интерпретации. Несмотря на то что для понимания абортной культуры необходим, несомненно, анализ и мужских практик, мы концентрируем свое внимание на женском опыте, поскольку ответственность за контроль рождаемости в несравненно большей степени в позднесоветском обществе приписывается женщинам (Бараулина 2002; Здравомыслова и Тёмкина 2002; Кон 2005; см. также статью О. Снарской в данном сборнике). Кроме того, в центре нашего внимания женское гражданство,

понимаемое как совокупность устойчивых практик советских женщин. Тем самым мы, конечно, воспроизводим гендерную поляризацию, но лишь для того, чтобы ее деконструировать. Далее мы анализируем интервью в соответствии с этой схемой.

Знания о контрацепции включают информированность о средствах предохранения и о побочных эффектах применения. При этом важно учитывать происхождение этих знаний, различая такие источники информации, как экспертное знание, медиа-источники, гендерные группы, семья, сверстники. Если данные массового опроса 1996 г. показывают, что респонденты считают свои знания о сексуальности достаточными, глубинные интервью свидетельствуют о значительных лакунах информированности. Информанты обоих полов и разных поколений признают свое невежество в отношении конкретных видов контрацептивов, специфики их использования и особенностей побочных эффектов. Большинство информантов среднего и старшего возраста сами отмечают пробелы в знании, особенно в молодые годы:

Никто не знал, что надо было делать «до». Понятия не имели. И очень мало чего знали, потому что на эту тему никто ничего не говорил (И 8, 1950 г. р.).

Женщины считали (и не без оснований) контрацептивы первого поколения не только ненадежными, но и вызывающими осложнения в отношении репродуктивного здоровья. Они оценивали риски, связанные с последствиями применения гормональных контрацептивов, так высоко, что воздерживались от их использования, предпочитая им постоянный страх перед возможностью забеременеть, который, как они говорят в интервью, часто придавал остроту сексуальным переживаниям. Надо признать, что в настоящее время первое поколение контрацептивов сильно критикуется медиками и, может быть, женщины, сомневавшиеся в их эффективности, были правы в своей осторожности.

Основной источник знаний о контрацепции в позднесоветское время — совсем не экспертное знание. К профессиональной помощи гинекологов и урологов сексуально активные граждане прибегали уже после того, как столкнулись с проблемами репродуктивного и сексуального здоровья. Женщины получали знание о контрацепции от подруг, родственниц, матерей или на основании собственного опыта (см.:

Rotkirch 2000). Таким образом, они часто полагались на традиционные, народные, крайне ненадежные средства предохранения (прерванное сношение, спринцевание с использованием кислой среды, календарный метод и др.). Неэффективность разных контрацептивов в опыте женщин приводила к так называемым *проколам*, которые заставляли женщин прибегать к абортам как к единственно возможному решению проблемы нежелательной беременности. Информантка отмечает:

...я вот не случайно нахватала эти семь абортов, не оттого, что я такая неграмотная, — я все-таки грамотный человек, но, тем не менее, вот эти вот... проколы такие были (И 12, 1950 г. р.).

За советами и в поисках приемлемого решения женщины обращаются к подругам, матерям и только затем к профессионалам — как официальным, так и к бабкам — акушеркам, практикующим нелегальные аборты. Эксклюзивное женское знание о контрацепции, приписывание женщинам ответственности за предохранение от беременности воспроизводят гендерную поляризацию, характерную для российского общества, деление на женский и мужской миры компетенции.

Практики контрацептивного поведения зависят от знаний и представлений, от определения ситуации партнерами по взаимодействию и от физических возможностей воспользоваться контрацептивами. В целом абортная контрацептивная культура характеризуется недоверием к самым разным средствам предохранения. Старшие поколения рассматривают контрацептивы как помеху в естественных сексуальных отношениях и как ограничение сексуального удовольствия и выражения страсти. Они представляются как не соответствующие аутентичной сексуальности. Одна информантка сообщает:

Я бы, наверное, никогда в жизни не использовала никаких таблеток. Это мое отношение — ни презервативов, ни таблеток с любимым мужчиной (Там же).

Контрацептивы рассматриваются как необходимая защита от двух типов рисков: нежелательной беременности и ЗППП. Иностранное слово «контрацептив» — предохранение — включает оба смысла. Наше исследование подтверждает гендерное разделение в приписывании

ответственности за контроль рисков. Если мужчинам приписывается основная роль в контроле ЗППП (презерватив — мужской контрацептив), то женщинам отводится центральная роль в контроле зачатия. Это разделение ролей влияет на выбор контрацептивов и контекстуальные предпочтения их использования.

Изучение материалов биографических интервью показывает, что практики использования контрацептивов контекстуальны: они определяются характером отношений между сексуальными партнерами и теми конкретными ситуациями, в которых происходит половой контакт. При коммуникации со случайными партнерами использование контрацептива считается неизбежным (см.: Мейлахс 2009). При этом никто из наших информантов не использовал презервативы с постоянными сексуальными партнерами. Сами средства контроля оказываются ненадежными. К «проколам» приводит использование как традиционных средств, так и медикаментозных. Ниже информантка рассказывает историю своего третьего аборта:

— *Вы жили по календарному методу?*

— *По календарному. И это не помогло. Обсчиталась. Такого быть не может, но у меня непонятный цикл, всегда был, то... Температурным методом я пользоваться не могу (И 1, 1958 г. р.).*

Кроме того, ситуация сексуального взаимодействия далеко не всегда делает возможным использование контрацептивов, особенно традиционных. Предполагается, что сексуально активная женщина должна быть ответственна за свое репродуктивное поведение. Сексуальная свобода предполагает также и сексуальную ответственность. Однако довольно часто женщины оказываются не в состоянии контролировать ситуацию, особенно в случае внебрачных отношений. Использованию контрацептивов не способствуют ни ситуация спонтанного проявления влечения, ни конкретные условия внедомашнего секса. Приведем пример интервью, в котором женщина описывает ситуацию, когда она забеременела в 1983 г. в общегитии на свидании с будущим мужем на начальной фазе отношений:

Причем я все понимала умом, что вот... ну, я знала, что у меня там опасный период, что надо, ну хотя бы, сходить помыться, что вот хотя бы там что-то надо сделать, но... я не знала, где находится душ в обще-

жизни, и я не знала, как ему об этом сказать — мне было неудобно, и я... ну, я не знала, как. И такая как бы страсть тут безумная, и я не знала вообще, что сделать (И 9, 1962 г. р.).

Многие женщины старшего возраста вспоминают, что медикаментозные контрацептивы прежнего поколения также оказались неэффективными. Во фрагменте интервью, приводимом ниже, женщина вспоминает о фиаско своих попыток контроля репродуктивной функции:

И однажды я обратилась к врачу с тем, чтобы мне ввели спираль. Но опять же, мой организм, видимо, не приспособлен к каким-то иностранным телам...

Мягко выражаясь, мне было некомфортно и, более того, через какое-то время я вынуждена была отказаться от спирали. Я продолжала эти таблетки гомеопатические принимать. Потом я узнала, что в таких случаях очень важно создать какую-то кислую среду во влагалище, ну и перед половым актом я просто лимонной кислотой пользовалась (И 6, 1948 г. р.).

Для того чтобы узнать особенности своего организма, подобрать эффективное средство контрацепции, женщинам всегда нужно было время, сопряженное с сексуальным опытом, а до этого женщина должна была пройти через этап «проколов», последствием которых и были аборты.

Я два раза себе пыталась вставить спираль, и они все из меня выпали вместе с беременностью. Не было никакого способа. Жить с резиной я не хотела, потому что я жила с мужем, и я очень много сделала абортов в первые десять лет своей супружеской жизни. Очень много! Пока не развелась с мужем. После этого у меня не было абортов, хотя были мужчины и так далее. Но я к тому возрасту научилась правильно считать дни. Моя подруга меня научила. Она мне дала ягоды на тот случай, если что-то случится, и я всю жизнь пользовалась этими ягодами — волчье лыко (И 8, 1950 г. р.).

Однако далеко не все женщины позднесоветской эпохи сексуальной свободы смогли найти эффективное средство защиты и поэтому делали аборты на протяжении всей фертильной жизни:

Я не нашла его (нужного для меня контрацептива) в своей жизни. Если бы были те средства, которые сейчас появились, я бы обязательно себе нашла. У нас ничего не было (И 8, 1950 г. р.).

Прежде чем делать аборт, женщины пытались избавиться от беременности. В случае, когда эти попытки не приводили к желаемому результату (произвольному выкидышу), аборт оказывался неотвратимым по соображениям, связанным с рисками для здоровья плода. Именно об этом рассказывает одна из информанток:

Я стала делать, там, сначала — уколами избавляться от ребенка, прогестероном, и... ну, на самом деле, мне действительно медсестра, которая делала, она сама ничего не понимала, но она мне сказала, что после этого лучше не рожать, после этих уколов, что мало ли что потом. Потом, когда я рожала, я уже понимала, что этим прогестероном вообще ни от какой беременности избавиться невозможно, ха, ха, ну вот, и как бы, наоборот, беременность сохраняют прогестероном, и в общем как бы ничего страшного, рожать можно. Но я и не хотела, и я ему так и сказала, что знаешь, я как бы вот уже... ну, и что же мы будем рисковать, зачем же нам как бы, даже если есть один процент, что родится больной ребенок, зачем же испытывать судьбу (И 9, 1962 г. р.).

Женщины принимали решение об аборте самостоятельно, исходя из оценки ситуации. Они зачастую не считали нужным даже уведомить своих партнеров. Это особенно типично для внебрачных беременностей, когда партнеры считаются ненадежными или случайными. Выбрав такую стратегию, беременные были вынуждены скрывать от окружающих состояние своего здоровья — ранний токсикоз и сопутствующие ему ощущения.

И потом, я думала, что а вдруг он там как-то поведет себя не так, как мне хотелось, и зачем мне портить... Ну, в общем, я решила, что пусть это будет моим решением. И я как бы... причем сложность была только в том, что у меня был постоянный токсикоз и мне плохо, и это вообще ужасно, там, меня тошнит, а надо все время как-то скрывать от всех (Там же).

Официальные незнакомые врачи-гинекологи зачастую считались неучастливыми, грубыми, равнодушными к женщине. Этот тезис иллюстрируют воспоминания женщины о первом аборте, который она сделала в двадцатилетнем возрасте:

Вот, и когда я пришла... значит, меня положили на это кресло, я там умоляла кого-нибудь постоять рядом со мной, поддержать меня за руку, там, или за кого-то подержаться — мне сказали: «Ничего с тобой не случится! Лежи и мечтай о том, как ты останешься бесплодной!» — сказала мне врачиха... (И 12, 1950 г. р.).

Столкновение с официальной медициной вызывает страх, ожидание оскорбительного отношения и болевых ощущений, связанных с недостаточной анестезией. Такая слава приводит к тому, что женщины пытаются минимизировать контакт с официальными медучреждениями или амортизировать эти неизбежные контакты с помощью социальных сетей. Они обращаются к помощи знакомых (очень часто женщин-подруг и родственниц), чтобы найти нужного врача. Аборты по знакомству делаются профессиональными акушерами в государственных клиниках, но «по блату» или в домашних условиях. И так, врач, к которому обращаются женщины, должен быть не только профессионалом, но и принадлежать к сети обменов и взаимной выручки. Только в этом случае он достоин доверия. Женщина, пришедшая на операцию по знакомству в городской абортарий, рассказывает о своих ощущениях:

Дочке был год, и я очень не высыпалась, потому что она часто болела. И когда я туда пришла, но шла я по блату, мы расстелили кровати, все стали нервничать о том, что что-то такое будет страшное... Ну там приходишь и стелишь кровать, и потом, значит, как бы... А я, значит, легла и заснула. И меня раздражало только очень: там, видно, парадная внизу, все время кто-то взад-вперед ходил и хлопал дверью, не давал спать. Потом, когда я пошла на кресло, несмотря на то, что я знала, что это по блату и что мне не будет больно, я на это кресло не могла залезть от страха... Самое страшное было — одевание белых чулок и залезание на это кресло.

— А что говорили врачи?

— *«Не бойся, тебе вколют, ты ничего не почувствуешь, тебе сейчас ничего делать не будут». Да, так и было. Я очнулась в койке, с очень хорошим состоянием после наркоза, с таким кайфом (И 2, 1956 г. р.).*

Многие рассказы повествуют о нелегальных абортах в домашних условиях. К ним прибегают независимо от брачного и материнского статуса. Приведу две выдержки из интервью.

Я от него залетела. Почему-то я не пошла в женскую консультацию. Я помню, что я принципиально туда не пошла, но вот объяснить, почему я не пошла, я не могу. Я была замужем, я могла пойти и сделать легальный аборт. Не знаю, почему я туда не пошла. То есть я так подозреваю, что я старалась избежать... Лет двадцать мне было. В общем, через очередного своего сайгоновского приятеля он мне нашел какую-то подружку, которая меня свела с какой-то теткой, которая жила в какой-то там Лахте. Она мне аборт сделала. На столе.

— *С наркозом?*

— *С местным. Ассистировала ей ее дочка.*

— *Ну, как тебе, страшно все это было?*

— *Мне было это страшно только по одной причине: потому что я совершенно не знала расценок существующих, я совершенно была не уверена, хватит ли мне денег, чтобы ей заплатить. И вот, когда она уже начала во мне ковыряться, я ей задала совершенно идиотский вопрос о том, что вот, денег у меня столько-то — мне хватит? Вот это было самое страшное (И 25, 1964 г. р.).*

Аборт по знакомству и на дому кажется молодой женщине комфортнее, чем обращение в клинику. Женщины уверены в надежности сетевых контактов. Проблематизируется лишь неформальная оплата на фоне того, что операция прерывания беременности в госучреждениях была бесплатной.

Другая информантка рассказывает о том, как она ассистировала врачу, делавшему аборт ее подруге в 1982 г.:

Она опять залетела. Он женат, дочка у него — перспектив никаких. Ей — Маше — уже было 28 лет. Ну не последний раз, наверное. Ну, приходит, говорит: «Я договорилась (с врачом), а места нет». У нее коммуналка, а врач говорит: «Ищи место». Врача нашел ейный мужик. А у меня двухкомнатная квартира. Недалеко от работы. Днем мама на ра-

боте. С мужем я к тому времени разбегалась — развелась, сын — в школе. Ну, пришли, часа в три дня. С меня, как с хозяйки, чай для врача и пациента (ха!) и подсобные работы. Таз, вода, полотенца — отнести — принести, в общем, тошнит вспоминать! Во время самой операции я из комнаты вышла, зато потом убирала. Выливала эти шматки кровавые в сортир, стол — на место. Денег она сама врачу дала — не знаю сколько. Нормальный такой мужик — выручательный. На нашем обеденном столе в комнате, да я еще простынки старые дала. Машка свои дома забыла. Потом она полежала часа полтора и пора ей было уже домой — вечер, мои должны были прийти скоро. Мы выпили по рюмочке... Это было, по-моему, в пятницу, так что пару дней она полежала дома. В понедельник на работу (замужем, 2 детей, 6 аборт; 45 лет).

Интерпретации опыта аборта разнообразны и контекстуальны, но во всех них есть общие черты. Прежде всего, аборт видится женщинами как привычная преемственная практика, общая для всех женщин советской эпохи, независимо от поколений, классовой принадлежности, брачного и материнского статуса. Обсуждая свой сексуальный опыт, женщины старшего и среднего поколения видят общность судеб многих поколений российских женщин в связи с практикой аборта. Информантка рассказывает:

Дело все в том, что моя мать в своей жизни сделала около двадцати аборт. В моей семье я бесконечно видела эти аборт. У мамы в 35 лет произошла закупорка труб, и она перестала беременеть. Все аборт до этого происходили у меня на глазах. Естественно, что она приходила домой и ложилась белая как смерть. Она не могла встать, она безумно плохо себя чувствовала. Я видела весь этот ужас. Когда я стала постарше, она мне говорила. Поэтому когда я стала взрослой женщиной и вышла замуж, я к этому отнеслась легко. Моя бабушка сделала очень много аборт, моя мама сделала очень много аборт (И 8, 1950 г. р.).

Информантка приходит к следующему выводу:

Я поняла, что это (опыт аборт. — Е.З.) — участь женщины. Я очень легко стала к ним относиться и сказала: никто не умер от аборт и я не умру. Я их просто делала и все. Я знала, что мне это надо перенести (Там же).

В целом аборт рассматривается как вынужденная мера, неизбежность. Репродуктивная свобода оборачивается выбором, сделанным в условиях отсутствия выбора. Многие информантки повторяют одна за другой:

У меня тогда выбора не было насчет аборта. У меня просто физически не было выбора (см., напр., И 2, 1956 г. р.).

Женщины рационализируют свой выбор в пользу аборта, приводя несколько аргументов. Основные среди них: материальные условия и экономическая зависимость, проблемы карьеры, отсутствие надежного партнера и проблемы со здоровьем (своим и потенциального ребенка). Эти аргументы воспроизводятся и в следующих поколениях.

Не было выбора, потому что тогда, во-первых, я была на содержании у родителей. То есть, у меня не было самостоятельности. Во-вторых, отец этого ребенка никогда бы не узнал, что у него существует ребенок, а значит, никогда бы не помог. Там очень сложно... было. Реально было никак. Даже если бы он узнал, то максимум, что он смог бы сделать, это покрутить пальцем у виска и отправить меня к тому же гинекологу. Это лучшее, что он мог бы сделать. Так что отец его и не знал, что у него мог бы быть ребенок, и не узнал, что от него избавились. Так что у меня не было независимости, не было своей жилплощади, не было своих финансов. Потом я тогда училась на первом курсе университета, и мне никак было из соображений учебы. Я тогда начала работать. И у меня возникла перспектива карьеры в области политики. И терять год-полтора, и тянуть еще на шею ребенка я просто физически бы не осилила. И последняя причина, которая добила, это то, что было не все в порядке со здоровьем. То есть, считай, шел гной из матки, матка гнила и там уже не был бы нормальный ребенок. Или он бы умер в утробе, или бы родился уродцем. А там мне подчистили все на вакууме, то есть всю грязь, которая там была, сняли, подлечили местно. И я очень довольна. И если я после этого не осталась бесплодной, что все еще под вопросом, то большое спасибо доктору. И я считаю, что я приняла правильное решение (И 7, 1974 г. р.).

Во фрагменте интервью, приводимом ниже, замужняя женщина объясняет, почему она вынуждена была сделать несколько аборт в браке после того, как у нее родился ребенок:

Там просто не было никаких других вариантов. Не было жилья, не было денег, не было работы. Не было мужа. Вообще ничего не было. Как было рожать? Даже когда ребенок погиб, я не смогла родить, потому что у меня негде было жить и не на что было жить. В принципе мне было 33 года, я же могла еще родить. Но это было совершенно нереально. Сама-то себя прокормить не могла, не то что... Главное, что жилья не было. Ладно бы там деньги, а жилья же не было. И невозможно было решить эти проблемы! (И 11, 1937 г. р.).

Аборт как привычный женский опыт не морализируется. Эта операция считается результатом личного выбора на основе трезвого расчета (выбор без выбора!). Женщина, сделавшая, по ее собственным словам, 10–11 аборт, на вопрос интервьюера о чувстве вины, связанном с абортом, отвечает:

А аборт для меня проходили... не было трагедии; была трагедия того, что так получилось, что опять волнения, что опять неприятности, что опять боль, что опять... Но трагедии в том, что беременна, что я гублю какую-то жизнь там начинающуюся... это нет (И 20, 1933 г. р.).

Рутинизация — «опривычивание» — аборта не делает этот опыт лишенным психологического травматизма. Женщины говорят о двух типах страхов, пронизывающих их сексуальную жизнь. Один из них — постоянный страх забеременеть, сопряженный с еще не испытанным страхом аборта.

Я боялась забеременеть, очень часто. Мучилась также, то есть от того, что на один день задерживаются месячные, вот, там... (не слышно), ужасно мучилась, ужасно боялась аборта. Всегда не знала, что я буду делать, если это случится, что я залечу... (не слышно) Вот. Как бы я всегда очень боюсь, именно когда выбор, что мне придется выбирать, понимаешь, мне придется выбирать, понимаешь. Я просто счастлива, что я до сих пор вообще не беременела... (И 15, 1973 г. р.).

Второй источник страха — болезненность самой операции и ее последствий: осложнений и бесплодия.

Страх у меня был, и он до сих пор существует. Потому что мне делала аборт мама моей подруги. Делали под местным наркозом. То есть, я чувствовала практически все, что делалось. Считай, режут по живому. А страх — остаться бесплодной. Да. Он до сих пор существует. Потому что я не залетаю, и я не знаю, почему я не беременею (И 7, 1974 г. р.).

Женщины то сожалеют о нерожденном ребенке, то рассматривают аборт как спасение в сложной жизненной ситуации. Аборты от случайных отношений или в случае насилия, как правило, рассматриваются как спасение; аборты от возлюбленных проблематизируются, рассматриваются как вынужденное зло. Мини-аборт, получивший распространение лишь в 1980-е гг., гораздо менее травматичен, нежели обычное прерывание беременности.

Интерпретацию опыта аборта женщины связывают с реакцией партнеров, которые информированы о решении женщины или участвовали в принятии решения. Парадоксально, что женщины воспринимают аборт как менее травматичный опыт, когда их партнеры относятся к ним с сочувствием, когда решение принимается совместно, а после аборта они получают цветы от мужа или постоянного партнера в благодарность за исполнение тяжелого решения. Разведенная женщина рассказывает:

Я аборты делала в основном от своего законного мужа. Он ко мне очень хорошо относился. Я думаю, это сыграло колоссальную роль. Он очень меня жалел, и поэтому мне никогда не было страшно. Я знала, что я всегда испытаю чувство сострадания. У меня это все снимало. Я никогда не вопила, не плакала (И 8, 1950 г. р.).

Отсутствие сочувствия со стороны партнера, его настаивание на аборте рассматривается как предательство, приводит к охлаждению сексуальных отношений.

Поэтому чувство ненависти у меня к тому любовнику возникло. Поэтому я с ним и разошлась. Эти аборты были в последний год наших встреч. Я охладела к нему. У женщины могут возникнуть проблемы из-за абортов, но это действительно очень зависит от мужчины (Там же).

Женщины рассматривают аборт как часть своей судьбы, аспект своего гражданства.

Одна из них говорит: *«Я так не хотела, чтобы у меня родилась девочка — эти аборт, страдания»*. Другая женщина вторит ей: *«У меня был как бы вот период фиксации только на трудностях женского существования, только на трудностях, только, там, на физиологических, там, на психологических...»* (И 12, 1950 г. р.).

Заключение

Итак, сформулируем несколько выводов. Советское женское гражданство характеризуется абортной контрацептивной культурой. Причем эта рутинная практика аборта носит травматический характер, она вызывает ужас, боль, стыд женщин и, тем не менее, воспринимается как единственный выход из безвыходного положения нежелательной беременности, «выбор без выбора».

Рутинизация аборта предполагает массовость этой практики, простоту бюрократического оформления, отсутствие морализаторского дискурса, нехватку институциональной рефлексивности по поводу либерализации сексуальных практик — просвещения, распространения эффективных средств контрацепции. В позднесоветское время аборт рассматривался как естественная составляющая женского опыта. Подводя итог длинному разговору, информантка делает вывод:

И наша жизнь была страшная, мы все ходили на аборт. Кто сколько раз. Я беременела фантастически... поэтому я сделала очень много абортов (И 8, 1950 г. р.).

В современном обществе абортная культура постепенно уступает иным практикам контроля рождаемости. Теперь искусственное прерывание беременности — уже не травмирующая рутина, построенная на принципе выбора без выбора, но моральная проблема, предполагающая возможности выбора. Эта тема обсуждается в популярных телевизионных ток-шоу, становится предметом электоральной политики и церковной риторики. Современная молодежь склонна использовать контрацептивы на постоянной основе, более того, проблематизируется отказ от использования контрацептивов нового поколения.

Литература

- Бараулина Т. (2002). Моральное материнство и воспроизводство женского опыта, в кн.: Е. Здравомыслова и А. Тёмкина, ред., *В поисках сексуальности*. СПб.: Дмитрий Буланин.
- Волков В. (1996). Концепция культурности, 1935–38: советская цивилизация и повседневность сталинского времени, *Социологический журнал*, № 1–2.
- Гендерная экспертиза российского законодательства* (2001), Л. Завадская, отв. ред. М.: БЕК.
- Голод С.И. (1998). *Семья и брак: историко-социологический анализ*. СПб.: Петрополис.
- Здравомыслов Я.И. (1926). *Вопросы половой жизни*. Л.: Изд-во П.П. Сойкина.
- Здравомыслова Е. и Тёмкина А., ред. (2002). *В поисках сексуальности*. СПб.: Дмитрий Буланин.
- Кон И. (2005). *Сексуальная культура в России. Клубничка на березке*, 2-е изд., перераб. и доп. М.: Айрис-Пресс.
- Мейлахс Н. (2009). Неслышные переговоры: выбор способа предохранения и отношения между партнерами, в кн.: Здравомыслова Е., Роткирх А., Тёмкина А., ред., *Новый быт в современной России: гендерные исследования повседневности*. СПб.: Европейский университет в Санкт-Петербурге.
- Попов А.А. (1995). Аборты в России, *Человек*, № 1.
- Чернова Ж. (2007). Модель «советского» отцовства: дискурсивные предписания, в кн.: Е. Здравомыслова, А. Тёмкина, ред., *Российский гендерный порядок: социологический подход*. СПб.: Европейский университет в Санкт-Петербурге, с. 138–168.
- Чуйкина С. (2002). «Быт неотделим от политики»: официальные и неофициальные нормы «половой» морали в советском обществе 1930–1980-х гг., 2002, в кн.: Е. Здравомыслова, А. Тёмкина, ред., *В поисках сексуальности*. СПб.: Дмитрий Буланин.
- Engelstein L. (1991). Abortion and the Order. The Legal and Medical Debates, in: B. Clements et al., eds., *Russia's Women (Accommodation, Resistance, Transformation)*. Los Angeles, p. 185–207.
- Kukhterin S. (2000). Fathers and Patriarchs in Communist and Post-Communist Russia, in: S. Ashwin, ed., *Gender, State, and Society in Soviet and Post-Soviet Russia*. New York; London: Routledge, p. 71–90.
- Lister R. (1997). *Citizenship: Feminist Perspective*. Basingstoke: MacMillan.

- Rotkirch A. (2000). *The Man's Question. Loves and Lives in Late 20th Century Russia*. University of Helsinki – Dep. of Social Policy. Research Report, N 1.
- Siim B. (2000). *Gender and Citizenship. Politics and Agency in France, Britain, and Denmark*. Cambridge University Press.
- Turner B. (1990). Outline of a Theory of Citizenship, *Sociology*, N 24: 2, p. 189–217.
- Walby S. (1994). Is Citizenship Gendered? *Sociology*, N 28: 2, p. 379–395.
- Yuval-Davis N. (1997). *Gender and Nation*. Sage.