

ГЕНДЕРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1

Н. Мицюк, Н. Пушкарева, А. Белова

Человек рождающий

История родильной
культуры в России
Нового времени



Гендерные исследования

Наталья Пушкарева

**Человек рождающий.
История родильной культуры
в России Нового времени**

«НЛО»

2022

УДК 618.2(091)

ББК 57.16г(2)

Пушкарева Н. Л.

Человек рождающий. История родильной культуры в России Нового времени / Н. Л. Пушкарева — «НЛО», 2022 — (Гендерные исследования)

ISBN 978-5-44-482060-5

На первый взгляд, акт рождения представляется одним из самых базовых и непреложных феноменов нашей жизни, но на самом деле его социальное и культурное бытование пребывает в процессе постоянной трансформации. С XVIII – до начала XX века акушерство и родильная культура в России прошли долгий путь. Как именно менялось женское репродуктивное поведение и окружающие его социальные условия? Какие исторические факторы влияли на развитие акушерства? Каким образом роды перешли из домашнего пространства в клиническое и когда зародились практики планирования семьи? Авторы монографии пытаются ответить на эти вопросы с помощью широкого круга источников. Обращаясь к историям болезней, учебникам и атласам по акушерству, отчетам медицинских учреждений, протоколам заседания благотворительных обществ, бракоразводным делам, дневниковым записям и письмам, они реконструируют развитие родильной культуры в России от Петра I до Октябрьской революции. Среди этих источников центральное место занимают письменные свидетельства, в которых сами женщины описывают и осмысливают родильный опыт. Наталья Мицюк, Наталья Пушкарева и Анна Белова – историки и антропологи, члены Российской ассоциации исследователей женской истории (РАИЖИ).

УДК 618.2(091)

ББК 57.16г(2)

ISBN 978-5-44-482060-5

© Пушкарёва Н. Л., 2022

© НЛО, 2022

Содержание

Начало жизни	6
Глава I	10
Новейшая зарубежная историография родильной культуры	10
История деторождения в России как объект социальных и гуманитарных исследований	28
Конец ознакомительного фрагмента.	41

Н. А. Мицюк, Н. Л. Пушкарева, А. В. Белова

Человек рождающий. История родильной культуры в России Нового времени

Начало жизни

(О значимости истории родовспоможения и акушерства для женской истории России)

Каждый начинает свой жизненный путь в утробе матери, но не каждый задумывается о том, велик ли труд родильницы, легко ли было матери произвести ребенка на свет. С тех пор, как ветхозаветный Бог в Книге Бытия обрек Еву и ее дочерей на такого рода страдания («Мучительной я сделаю беременность твою, в муках будешь рожать ты детей»), прошло более 5700 лет, и все это время человечество искало наиболее эффективные способы избавления роженицы от физических и психологических терзаний, обезболивания и помощи в исполнении женщинами их непростой работы – в их природной способности давать новую жизнь.

В этой книге нам хотелось рассказать о том, какой трудный путь прошла история помощи женщинам, желавшим забеременеть, выносить и родить ребенка, в нашей стране за последние три века. Настоящий прорыв в этом произошел совсем недавно, в XX столетии. Осмотр женских тел перестал быть унижительным и болезненным; стремительное развитие контрацепции помогло реализовать женское желание самим контролировать частоту беременностей и самостоятельно планировать число детей; гибель рожениц в ходе родов осталась в далекой истории вместе с туманом заблуждений, касающихся менструальной крови, которая якобы вытекает из «раны» яичников и представляет угрозу психическому равновесию женщины, или же возможностей «правильным поведением» женщины повлиять на пол ребенка до его появления на свет.

Чтобы оценить путь отечественного акушерства, стремившегося облегчить матерям выполнение их «женской работы», чтобы лучше понять связи биологического и социального, медицины с изменчивостью гендерных ролей, нужно вчитаться в источники, которые долгие десятилетия, а то и столетия, мало кого интересовали. Это истории болезней, медицинские описания течения беременности и родов, журналы городских родильных домов, учебники и атласы по акушерству, гинекологии, женским болезням, уходу за детьми (от самых первых до изданных накануне революции 1917 года). Это и «родительские дневники», получившие распространение в начале XX века в семьях образованных россиянок, а также архивы женских гимназий, в которых отложились истории предосудительного поведения воспитанниц. Нужно было перелопатить гору скучных и однообразных материалов: тексты заседаний педагогических и попечительских советов разных благотворительных организаций, чья работа была направлена на охрану материнства и младенчества, отчеты медучреждений, разные медико-статистические описания... В них, кстати, собиратели сведений приводили такие примеры из собственной практики, которые существенно дополнили картину репродуктивного здоровья населения. Яркие семейные истории и подробности обнаружались в бракоразводных делах, хранящихся в архивных фондах духовных консисторий разных губерний, и, конечно, прежде всего в женских письмах, дневниках, записках, воспоминаниях, автогипнографиях. В этой книге вы найдете множество источников разных типов и видов, впервые введенных в научный оборот, в том числе российских текстов научно-медицинской литературы по акушерству и гинекологии второй половины XIX – первой половины XX века. Эти документы никогда не изучались как комплексный фактический материал по истории предрассудков и социального воспита-

ния – и мы поставили целью разобраться, почему врачи-патерналисты мечтали превратить беременность в своего рода «контролируемый аскетизм». Перед нами стояла задача поэтапно проследить историю медиализации повседневности беременных, родильниц и молодых мам – следы этого процесса обнаруживались в публикациях ведущих научных журналов того времени: в «Журнале акушерства и женских болезней», «Акушерке», «Враче», «Русском враче» и других.

Мы присматривались к артефактам материальной культуры беременности, родов, материнства и младенчества во множестве музеев (в том числе в редких для отечественной музейной культуры залах по истории медицины), чтобы изучить, как менялся предметный мир будущей матери и матери младенца под влиянием предписаний экспертного сообщества врачей, какие новые телесные практики входили в жизнь девочки, девушки, беременной женщины, роженицы и родильницы... Мы брали в руки уставы частных родовспомогательных заведений и родильных отделений, чтобы понять, как эволюционировали представления о помощи родильнице во время стационарных родов. Нам помогали в нашей реконструкции литературные произведения – как предназначенные для массового чтения, так и значимые для появления женского голоса в русской литературе: сочинения Л. Д. Зиновьевой-Аннибал («Тридцать три урода»), А. А. Вербицкой («Ключи счастья»), О. А. Шапир («Антиподы», «Без любви», «Любовь», «Записки мужа»), А. Я. Мар («Женщина на кресте»). То, как готовилась революция в сексуальном поведении, как становились разрешенными обсуждения ранее запретной темы пола и утверждались новые идеалы женственности, нам помогли понять газеты и журналы разного времени, но прежде всего начала XX века – ведь до того времени беременность и роды считались делом настолько непубличным, что им не находилось места для обсуждения в средствах массовой информации либо уделялось совсем уж скромное место в разного рода медицинских публикациях.

Территориальные рамки этого исследования обусловлены географией привлеченных нарративов и прежде всего женских автобиографических сочинений. Большинство использованных архивных и опубликованных женских эгодокументов принадлежало православным представительницам русской части дворянства Центральной и отчасти Северо-Западной России (Московской, Санкт-Петербургской, Смоленской, Тверской, Псковской, Костромской, Владимирской, Рязанской, Ивановской, Тульской, Ярославской губерний). Учитывая территориальную мобильность дворянства (наличие владений и усадеб в разных губерниях), территориальный фактор не сыграл заметной роли в изучаемых нами историко-культурных процессах, в отличие от социального, этнического и конфессионального.

Будучи методологически преданными концепции социального конструирования гендерных различий, мы исходили из того, что в России (как и во всей Европе, да и в мире) существует немало учреждений и норм, существование которых представляется современному человеку чем-то неизменным и вполне естественным, поскольку они теснейшим образом связаны с тем, что дано природой. К таковым относят половые различия, равно как материнство/отцовство, возможность продолжения человеческого рода. Однако нормы поведения будущих матерей и отцов, как мы заметили, довольно сильно отличались от современных, а учреждения, в которых помогали матерям разрешиться от бремени, возникли при определенных социальных отношениях и во вполне конкретных структурах распределения власти. Рассмотреть их стало нашей задачей.

Мы предположили, что история акушерской и гинекологической практики может позволить приблизиться к пониманию того, каким образом восприятие женщины и ее тела определяет не только проводимые медицинские процедуры, но и построение самих диагнозов, которым эти процедуры призваны помочь. Ставя задачу сделать достоянием научного сообщества все материалы, которые могут пролить свет на историю проведения отечественных операций кесарева сечения по авторским методикам, использования особых инструментов, позволяв-

ших облегчать процедуры извлечения плода, введение в практику особых обезболивающих средств при родах и послеродовом восстановлении, мы хотели подчеркнуть значение выверенного десятилетиями и столетиями опыта, знаний и методик работы российских акушеров. Рассказы о ходе и течении акушерских операций, проведенных российскими врачами и повитухами, воспринимались нами как путь к пониманию не только обыденных практик наших предков, но и хода трансформаций ментальных процессов, процессов эмансипации социального сознания на протяжении веков становления медицинской помощи роженицам.

Вместо самых общих идей (любви, счастья, родительства, здоровья) мы решили основное внимание уделить их вариациям – изменениям на протяжении разных эпох: «золотого века частной жизни» (XVIII), далее – века индустриальной революции и освобождения от крепостничества (XIX) и так вплоть до периода множества научных открытий (начала XX). Нам хотелось изучить знание о беременных женщинах, бытовавшее в России эти два века, чтобы оценить изменчивое понимание женского тела, возможности понять его особенности – и для этого проанализировать представления, перестраивавшиеся вместе с общим эмоциональным режимом разных эпох. Поэтому методологически важно не отделять историю частной жизни и повседневности, как и историю медицины, от российского дискурса, который был столь же вариативен, сколь и палитра политики или культуры – то есть сделать все возможное, чтобы разобраться: что являла собой динамика перемен в отношении к *Homo partum*, «человеку рождающему».

Историкам и культурологам понятно, что название нашего исследования отсылает к работе нидерландского историка Йохана Хёйзинги *Homo ludens* («Человек играющий»), изданной в 1937 году. Если Хёйзинга описал всеобъемлющую сущность феномена игры, то нам было важно показать универсальное значение воспроизводства, подчеркнув социально конструируемую природу этого феномена, казалось бы, целиком связанного с медициной и физиологией.

Конечно, мы были вынуждены сосредоточить свое внимание на *образованном сословии*, прежде всего дворянках, отчасти – предпринимательницах, купчихах, а в отношении второй половины XIX – начала XX века – на представительницах среднего городского класса. Мы сфокусировались на структурах повседневности образованных женщин, на паттернах их социального поведения, особенностях текстуальной репрезентации их эмоционального мира, чтобы лучше понять общественное мышление того времени и его гендерный режим.

Для нас важно было сконцентрироваться на процессе трансформации традиционной родильной культуры в Новое время, который был обусловлен укреплением позиций буржуазии, урбанизацией, успехами в научной медицине, внедрением организованного и клинического родовспоможения в повседневную жизнь населения. Мы хотели разобраться, каким образом осуществлялся перенос родов из домашнего пространства в клиническое, как патологизировались состояния беременности и деторождения, как экспертные системы в лице врачей и акушеров взаимодействовали с роженицами и что при этом приобретали (а подчас и теряли!) женщины.

Основываясь на широком корпусе женских нарративов, разного рода «материнских текстов» и сопоставляя сообщенное с представлениями и настояниями современников-экспертов, прежде всего врачей и ответственных за социальную помощь, мы поставили задачей изучить историю российского родовспоможения как сложный социальный процесс, зависимый от биологических, медико-социальных и социально-психических факторов. Хотелось понять, что повлияло на трансформацию репродуктивного поведения россиянок на протяжении полутора веков, как и когда начался революционный процесс автономизации сексуального и прокреативного поведения, рационализации репродуктивных практик женщин, оказавший влияние на формирование нового гендерного порядка в России начала XX века, как и когда началось оформление культуры планирования семьи и практик контроля рождаемости.

Мы исходим из того убеждения, что роды были некой ареной, на которой воспроизводилась особая культура, связанная с национальными, этническими, историческими процессами в обществе, и развитие этой культуры зависело от множества объективных и субъективных факторов. Их изучение, равно как изучение этапов, характера трансформаций антропологии родов на долгом хронологическом отрезке, истории развития акушерских идей и практик, изменения родильных обрядов, процесса медиализации родов и формирования их технократической (биомедицинской) модели, помогало нам понять, каким образом переход от традиционного к индустриальному обществу отразился на сфере репродуктивного поведения.

Современные зарубежные законодатели, акушеры-гинекологи, равно как представители социальных служб, формулируя правовые нормы, связанные с репродуктивным поведением, стараются учитывать национальные особенности развития родильной культуры. В нашей же стране отечественный опыт не только не используется при выработке идей преобразований такого рода, но и совершенно не изучен. Игнорирование этой научной проблемы обесценивает важнейшую биосоциальную практику нашей культуры, прерывая преемственность и нивелируя достижения истории российского родовспоможения.

Российский опыт развития родильной культуры недооценен в мировой демографической истории. Мы намерены восстановить справедливость, включив важнейшую часть женской повседневности в современные исторические исследования, которые до сегодняшнего дня оставались в стороне от изучения этого фундаментального опыта для женской истории России и всего нашего прошлого.

Человек рождающий, *Homo partum*, – женщина как создательница всех участников мира; как творящая, созидающая Личность; как Человек, рождающий других людей, в том числе и наследников патриархатного социального порядка. Речь идет не просто о производстве тела на свет (что нелегко), но постулируется подход к женщинам как к производящим всех вообще носителей культуры, а значит, и саму культуру, и преодоление дихотомии «женщина/природа – мужчина/культура». Женский опыт переживания и осмысления репродуктивных практик становился способом обретения Субъективности, преодоления ограничений гендерных ролей воспроизводимого символического миропорядка.

*Наталья Пушкарева,
председательница «Российской ассоциации исследователей женской
истории», заслуженный деятель науки Российской Федерации*

Глава I

Прошлое родильной культуры в трудах этнографов, гендерных антропологов и историков медицины

Новейшая зарубежная историография родильной культуры

Социальные и культурные аспекты появления ребенка на свет – важнейшая часть исторического опыта разных народов, однако в нашем историописании эта часть культурной традиции относилась куда чаще к истории науки (медицины), нежели к истории повседневности, быта и эмоций. Формально (и чаще в устных обоснованиях такой практики) признавалось то, что история родовспоможения связана не только с развитием научных знаний и усилением конкретных мер социальной репродуктивной политики, но и с бытовыми традициями, которые складывались веками в разных географических регионах, разных культурах обыденного. Но на деле ничто не указывало на готовность включать историю деторождения (именно его, а не материнства в целом) в список важных для специалиста по истории культуры тем. Среди российских историков этой стороной социальной и культурной традиции разных народов занимались в основном этнографы¹. Они и вписывали эти сюжеты иногда в историю материальной культуры, а чаще – в реконструкцию деталей семейных обрядов. Родильная культура иногда все же оказывалась представленной в работах по истории медицины, написанных в нашей стране как в далеком прошлом, так и недавно. Предметом этих исследований была скорее история медицинской науки, а не медицинской практики². Как следствие, в центре внимания оказывалась институциональная история медицинских учреждений. В итоге это постоянное «изгнание» и «исключение» анализа практик деторождения и родовспоможения из работ по культурно-интеллектуальной истории привело к тому, что в нашей науке просто не заметили, как за рубежом появилось новое самостоятельное междисциплинарное направление в социогуманитаристике. А между тем изучение социальных и культурных аспектов деторождения стало за последние сорок лет самодостаточной областью поли- и междисциплинарных исследований, которая объединяет в странах Европы, Канаде и США антропологию родов и социологию деторождения, историю социальной медицины и «повседневное поведение», критический потенциал гендерной истории и истории материнства в рамках далекой от феминизма (и весьма дескриптивной в нашей стране) исторической феминологии, или истории женщин.

К настоящему моменту в зарубежной историографии уже не просто присутствуют тысячи работ по данной тематике, но и сложились отдельные научные школы, обосновывающие эвристический потенциал своих подходов к эмпирическому материалу. В этой главе мы намерены сосредоточиться на анализе исключительно тех исследований «родильной культуры», которые написаны антропологами и историками и число которых (по сравнению с социологическими и культурно-антропологическими работами) за последние сорок лет все же исчислимо.

История родов и родовспоможения в разных странах – тема, имеющая огромную историографическую традицию и никогда не уходившая со страниц исторических книг; однако с середины-конца 1970-х годов публикации по этим вопросам буквально обрели второе рож-

¹ Родины, дети, повитухи в традициях народной культуры / Сост. Е. А. Белоусова. М.: РГГУ, 2001.

² *Данилишина Е. И.* Основные этапы и направления развития отечественного акушерства (XVIII–XX вв.): Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 1998; *Зимин И. В.* Женское медицинское образование в России (вторая половина XVIII – начало XX вв.): Дис. ... канд. ист. наук. СПб., 1999; *Яковенко Т. Г.* Охрана материнства и младенчества во второй половине XVIII – нач. XX в.: На материалах Санкт-Петербурга: Дис. ... канд. ист. наук. СПб., 2008.

дение. Несомненно, это итог и следствие антропологического поворота самой исторической науки, влияние того нового импульса, который придала изучению данной темы невидимая научная революция – рождение женской и гендерной истории, гендерных исследований в изучении прошлого, гендерной антропологии. А они, в свою очередь, не родились бы без молодежной и сексуальной революции конца 1960-х: именно со второй волной феминизма в мировую науку вошла концепция гендера (культурных проявлений половой принадлежности как основы социальной иерархии по признаку пола и критики мужской гегемонии), а вместе с нею в мир теоретического дискурса вернулась телесность и была реконструирована история сексуальности. Рождение направления «история родовспоможения» было следствием перечисленных процессов.

Родильные практики: от кросс-культурного сравнения к изучению исторических особенностей (1970–1980-е годы)

Историки медицины и в США, и в Европе никогда не обходили вниманием историю акушерства, однако их исследования десятилетиями были сконцентрированы на изучении собственно научно-медицинских знаний, и в них игнорировался широкий социально-культурный контекст практик деторождения³.

Новый ракурс исследовательского видения возник не ранее 1970-х годов, а в некоторых странах Европы – в конце 1970-х и начале следующего десятилетия. Именно тогда интерес к истории деторождения оказался связанным с «новой культурной историей» – историей эмоций и образов (имагологией), взрывом интереса к автобиографиям; он объединил уже не только и не столько врачей и акушеров, изучавших успехи своей науки, сколько историков культуры, антропологов, социологов и психологов, готовых исследовать не только достижения, но провалы, поражения и ложные пути в развитии интеллектуального знания⁴. Новый подход стал возможным благодаря успехам социальной истории медицины⁵, рождению *women's studies* в науках о прошлом и распространению идей третьей волны феминизма, легитимировавших женский социальный опыт как опыт отличный от мужского и к нему не сводимый⁶. Немаловажен был и общенаучный контекст возникновения новых идей: он характеризовался первыми сомнениями в правильности доминирования биомедицинской (технократической) модели родовспоможения и включал появление движения за естественные (домашние) роды. Вместе с тем, как ответ на сопротивление медицинского сообщества новым веяниям, возник концепт так называемой холистической модели родов⁷.

Разработки историков оказались востребованы сразу множеством ученых, представлявших различные области научного знания, и исследователи прошлого отправились в архивы. Среди них было много женщин и тех, кто сочувственно относился к феминизму, равно как и к идее становления нового научного направления, определявшего место и роль женщин в гендерных системах как роль, зависимую от патриархатных институтов, кто старался выявить

³ Dye N. S. History of Childbirth in America // Signs. 1980. Vol. 6 (1). P. 97–101; Diepgen P. Frau und Frauenheilkunde in der Kultur des Mittelalters. Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 1963.

⁴ Radcliffe W. Milestones in Midwifery. Bristol: J. Wright & Sons, 1967; Rößlein E. Der Swangern Frauwen und hebammen Rosegarten. Zürich: Faksimile. 1976; Brackert H. «Unglückliche, was hast du gehofft?» Zu den Hexenbüchern des 15. bis 17. Jahrhunderts // Gabriele B. u. a. Aus der Zeit der Verzweiflung – Zur Genese und Aktualität des Hexenbildes. Frankfurt am Main 1977. S. 131–187; Coulon-Arpin M. La maternité et les sages-femmes, de la Préhistoire au XX siècle. Paris: R. Dacosta, 1981.

⁵ Михель Д. В. Социальная история медицины: становление и проблематика // Журнал исследований социальной политики. 2009. Т. 7. № 3. С. 295–313.

⁶ Ginsburg F., Rapp R. The Politics of Reproduction // Annual Review of Anthropology. 1991. № 20. P. 311–344.

⁷ Холизм (от др.-греч. ὅλος – целый) – представление, согласно которому оценка возможна лишь в составе целой, полной системы.

особенности эмоциональных режимов в обществах прошлого. Институционализация социальной и культурной истории деторождения подразумевала сбор фактического материала и его обработку методами социальной и культурной антропологии с привлечением методов женских и возникших как их часть материнских исследований (*motherhood studies*), истории и антропологии детства и девичества (*girlhood studies*), обещала обмен мнениями с адептами новой социальной истории, обновленной истории медицины, специалистами по истории повседневности и быта.

У истоков изучения социокультурной истории деторождения стояли культурные антропологи. Неслучайно во множестве современных работ упоминается прежде всего имя американки, этнографа *Бриджит Джордан*, которую ныне иначе как легендарной и не называют (недаром она получила престижную премию имени Маргарет Мид)⁸: сорок лет назад она положила начало кросс-культурному историческому исследованию истории родовспоможения в четырех разных культурах. Основываясь на многочисленных полевых наблюдениях, а также на интервью с беременными и роженицами, она рассмотрела историю и современное состояние родовспоможения у мексиканцев на Юкатане, голландцев, шведов и американцев, показав не столько сходства, сколько различия (даже в случае конфессиональных совпадений). Родильные практики, настаивала она⁹, сильно меняются с течением времени, и современная биомедицинская модель родов – не более чем победа экспертного знания и особого типа социального контроля. Б. Джордан показала, насколько медиализированы роды в США на протяжении всего XX века, насколько полны сопереживания и соблюдения старых традиций роды у мексиканцев, как голландская культура из века в век подчеркивала и поддерживала естественность родильных процессов у женщин в своей стране (что сопоставимо с тем, как индивидуализированы с древности и по сей день роды у шведов).

Используя любимый Б. Джордан этнографический метод «включенного наблюдения», сопереживая тем, кого изучают, последовательницы этого американского этнографа поставили во главу угла создание истории родильной культуры, написанной от лица самих рожениц, прежде всего тех, с кем можно еще этот вопрос обсудить, а в случае, если речь шла об уже ушедших поколениях, – читая эгодокументы, автобиографическую прозу. Женский голос в истории (хотя бы и в истории такого связанного с женским социальным опытом феномена, как роды) был услышан. Критику старой технократической модели родов, которая превратила женщин в «хрупких инвалидов», стало возможным найти в работах последовательниц Б. Джордан – *Ш. Китзингер*, *Б. Лозофф*, *Э. Мартин*: все они позиционировали себя как сторонницы феминистской антропологии и биосоциального анализа культур деторождения¹⁰. Сами роды представляли в их трудах важной кросс-культурной практикой, которая позволила глубже осмыслить женскую культуру прошлого, в том числе представить разрешение от бремени как модифицированный обряд перехода, характерный для традиционных культур, в который в прошлом весьма грубо и неожиданно вторглось государство с его медицинским контролем над жизнью и смертью, а стало быть, и над рождением детей. Последняя из названных, Э. Мартин, обосновала тезис о том, что переход от традиционной культуры деторождения к биомедицинской привел к тому, что роженицы стали рассматриваться как «машины» по производству детей и бесправные объекты врачебных манипуляций. В то самое время, когда публиковали свои работы американ-

⁸ *Jordan B.* Birth in Four Cultures: A Cross-cultural Investigation of Childbirth in Yucatan, Holland, Sweden and the United States. Montreal: Eden Press Women's Publications, 1978.

⁹ *Jordan B.* Authoritative Knowledge and Its Construction // Childbirth and Authoritative Knowledge: Cross-Cultural Perspectives. Berkeley; Los Angeles; London, 1997.

¹⁰ *Kitzinger S.* The Complete Book of Pregnancy and Childbirth Dorling Kindersley. New York: Alfred A. Knopf, 1982; *Kitzinger S.* A Celebration of Birth: The Experience of Childbirth. Penguin, 1984; *Lozoff B.* Birth and «bonding» in non-industrial societies // Developmental Medicine and Child Neurology. Vol. 25. P. 595–600; *Martin Em.* The Woman in the Body: A cultural analysis of reproduction. Boston: Beacon Press, 1987.

ские специалисты в области исторической и феминистской антропологии, в Западной Европе крепло научное направление, в центре внимания которого были довольно позитивистские по методологии исследования средневековой истории родовспоможения¹¹. Однако это не была в полной мере обычная социальная история медицины: в контексте возникшей «исторической феминологии» (женской истории) авторам было важно не только реконструировать предметный мир акушеров прошлого, но и заставить зазвучать голос перепуганных рожениц, для которых каждое разрешение от бремени было равно прохождению смертельно опасного испытания. Среди авторов книг и статей по истории акушерства было немало женщин-исследовательниц, и они привносили в текст исследований собственную эмпатию.

Современница и единомышленница Б. Джордан, ныне не менее известная среди феминистских социологов *Энн Оукли*¹², еще занимаясь социологией детства в 1960–1970-е годы, обосновала значимость принципа эмпатии – то есть эмоционального сопереживания, «вчувствования» в любом феминистски ориентированном социологическом, социологическом, историческом исследовании. Занимаясь социологией родов, она показала, насколько эффективен в изучении современной социологии родовспоможения метод прямого обмена мнениями с интервьюируемыми, и это перевернуло шаблоны традиционных техник сбора эмпирического материала¹³. Шокированы были и историки: возможно ли соотносить рассказанное в прошлом с собственным женским (и по сути современным) опытом? Однако экспертное мнение исследователей и просто обычных людей, живших в века минувшие, оказалось востребовано: социальные и культурные антропологи, описывая современную биомедицинскую модель родов и выделяя ее недостатки, терялись при поисках ответа на вопрос, когда, в каких странах и каким образом эта модель утверждалась, какие модели она сменила в разных социальных стратах и почему обрела абсолютную гегемонию в сфере деторождения. Как тут не вспомнить известное умозаключение Томаша Саса (американского психиатра венгерского происхождения): «Медикализация – это не медицина и не наука, это социально-семантическая стратегия, которая выгодна одним и несет угрозы другим»¹⁴. Неудивительно, что теория медикализации, привнесенная в работы историков И. Золой, Г. Розеном, П. Конрадом и получившая самый значительный резонанс, конечно же, благодаря М. Фуко¹⁵, не могла не захватить и ту часть исторического сообщества, которая изучала историю и историческую антропологию родовспоможения.

В связи с этой темой в мировой историографии нелишне напомнить, что всего десяток лет назад в российской науке о медикализации никто не упоминал (причина тому – слишком явные коннотации между карательной психиатрией в СССР и инквизицией, позиционировавшей себя как борца за душевное здоровье общества). Ныне же, когда прежние идеологические пути сброшены, а распространение влияния медицины на все новые сферы общественной жизни, делегирование медикам полномочий решать вопросы, которые должны быть предметом внимания специалистов иных наук (а не только медицины), приобрело характер почти пандемии, термин получил прописку и в нашей науке. Психологи, культурологи, историки прояв-

¹¹ Lyons A. S., Petrucelli R. J. Die Geschichte der Medizin im Spiegel der Kunst. Köln: DuMont Verlag, 1980; Kammeier-Nebel A. Wenn eine Frau Kräutertränke zu sich genommen hat, um nicht zu empfangen // Mensch und Umwelt im Mittelalter / Hrsg. von B. Herrmann. Stuttgart, 1987. S. 65–79.

¹² Подробнее см.: Пушкарева Н. Л. Гендерная теория и историческое знание. СПб., 2007.

¹³ Oakley A. Interviewing Women: A Contradiction in Terms // Doing Feminist Research / Ed. by H. Roberts. London: Routledge & Kegan Paul, 1981. P. 30–61; Oakley A. The Captured Womb: A History of the Medical Care of Pregnant Women. New York: Basil Blackwell, 1984; Oakley A. Essays on women, medicine and health. Edinburgh: Edinburgh University Press, 1993.

¹⁴ Szasz T. S. The Medicalization of Everyday Life: Selected Essays. Syracuse, New York: Syracuse University Press, 2007.

¹⁵ Фуко М. Воля к истине: по ту сторону знания, власти и сексуальности. М.: Касталь, 1996; Фуко М. Рождение клиники. М.: Смысл, 1998; Zola K. Medicine as an Institution of Social Control // Sociological Review. 1972. № 20. P. 487–504; Rosen G. From Medical Police to Social Medicine: Essays on the History of Health Care. New York, 1974; Conrad P. Medicalization and Social Control // Annual Review of Sociology. 1992. № 18. P. 209–232.

ляют особый интерес к самому рождению этой социальной тенденции, к тому, как это происходило в прошлом и как идет сейчас процесс медиализации, определяется место этого процесса в социальной истории медицины.

У нынешних историков под медиализацией принято разуметь процесс втягивания разных социальных страт (обычно этот вектор направлен от обеспеченных и образованных социальных слоев и к низшим и неграмотным) в сеть так или иначе организованной (иногда и сразу государством) медицинской помощи¹⁶, а вместе с ним – разворачивания медицинского контроля над поведением индивидов. Трудно поспорить и с тем, что этот процесс есть разновидность функции контроля социального, наравне с религией, идеологией и правом. Он был и остается связанным с урбанизацией, индустриализацией, развитием бюрократии, а в сфере идеологической стал одним из проявлений победы рационализма¹⁷.

Новая социальная история медицины, рождавшаяся четверть века тому назад, изменила акценты в исследованиях медицинского опыта прошлого: вместо формальной истории медицинского знания жизнеописаний выдающихся докторов в работах по истории врачевания появились размышления о путях трансформаций медицинских практик (в том числе и ошибочных, странных, основанных на ложных предубеждениях), о влиянии медицины на социальную жизнь и быт отдельных людей; появились истории врачебной помощи, написанные от лица самих пациентов или ими самими¹⁸. Так социальные историки медицины подошли к критике предшественников, которые изучали историю того же акушерства, игнорируя социокультурный контекст деторождения¹⁹.

Оставалось сделать еще один шаг для обновления социальной истории врачебного знания: помимо изучения истории лекарственных знаний и навыков, технической оснащенности акушеров и гинекологов, помимо осознания путей медиализации и влияния этого процесса на репродуктивное здоровье, нужно было еще и признать важность изучения изменчивой сферы людских эмоций – самих врачей, их помощников, но главное и прежде всего – тех, кто собственноручно даровал жизнь, рожавших женщин, а также тех, кто им в этом помогал.

Вот почему в культурной истории деторождения реально пионерской стала работа *Ричарда и Дороти Верти*²⁰. В фокусе их исследования оказался сложный процесс «денатурализации» и стандартизации родового процесса. По мнению этой супружеской пары историков, следствием медиализации стал плавный и почти незаметный переход родов и рожениц под абсолютный контроль врачей, а результатом этого перехода стала частичная или полная потеря роженицами особого «женского знания». Описываемое ими социальное явление они сравнивали с улицей с двусторонним движением, полагая, что каждый из участников родового процесса преследовал собственные цели: женщины стремились избежать боли, облегчить течение родов, обеспечить комфорт и удобства, в то время как врачи были ориентированы на повышение собственного авторитета и получение большей прибыли²¹. Этот механизм подчинения индивида медицине (в этом случае рожениц) был обусловлен, по мнению исследователей, обычным страхом больных или, точнее, страждущих, которые становились готовы к добровольному порабощению ради самосохранения и сохранения будущей жизни.

¹⁶ Болезнь и здоровье: новые подходы к истории медицины / Под ред. Ю. Шлюмба, М. Хагнера, И. Сироткиной. СПб.: ЕУСПб; Алетейя, 2008. С. 21.

¹⁷ *Мишель Д. В.* Медиализация как социальный феномен // Вестник Саратовского гос. ун-та. 2011. № 4 (60). Р. 256–263; *Тёмкина А. А.* Медиализация репродукции и родов: борьба за контроль // Журнал исследований социальной политики. 2014. № 3. С. 325.

¹⁸ *Мишель Д. В.* Социальная история медицины // Журнал исследований социальной политики. 2009. № 3.

¹⁹ *Cutter I., Viets H.* A Short History of Midwifery. Philadelphia: W. B. Sanders Co, 1964; *Eccles A.* Obstetrics and Gynaecology in Tudor and Stuart England. Cambridge: Cambridge University Press, 1982.

²⁰ *Wertz R. W., Wertz D. C.* Lying-In: A History of Childbirth in America. New York: The Free Press, 1977.

²¹ *Ibid.* P. 234.

Разбираясь в многовековой истории родовспоможения, Р. и Д. Вертц положили в основу типологии отношение к слову врача²² и выделили три периода: до конца XVIII века – существование естественной модели родов, когда культура деторождения была исключительно женским делом и роженица находилась в кругу «сестер», подруг и знакомых акушерок, из уст в уста передававших знания, выработанные веками; с конца XVIII до начала XX века – время интенсивной медикализации родов, превращения их в особое «социальное действие» и область медицинских манипуляций, осуществляемых под врачебным контролем; с 1920-х годов до конца XX века – период абсолютной доминанты технократической, биомедицинской модели родов.

Предложенная типологизация тут же утвердилась в историографии. Уже в опубликованных в середине 1980-х годов работах американки *Джудит Левитт*²³ и ее тезки из Великобритании *Джудит Льюис*²⁴, посвященных изучению истории деторождения в США и Англии соответственно, можно найти именно эту периодизацию. Обе исследовательницы уделили внимание не только области акушерских знаний, но и самих репродуктивных практик и, отдавая дань новым веяниям, спровоцировали интерес к эмоциональным переживаниям рожениц разных столетий.

История медицины конца XX века неуклонно смещала внимание и акценты с врачей на пациенток. Побужденные М. Фуко, ученые стали свободней вовлекать в свои исследования источники медицинского характера: отчеты медицинских обществ, истории болезней, научно-популярные книги по медицине, современные описываемым событиям, женские дневники и письма, на страницах которых женщины прошлого описывали свой опыт разрешения от бремени. Феминистски ориентированные авторы пытались увязать перемены, происходившие в женских телесных практиках (беременность, роды, грудное вскармливание), с изменением гендерного контракта и всей гендерной системы общества. Вот почему некоторым из авторов так важно было не просто реконструировать детали давно забытых ритуалов, но (как это призвала сделать Дж. Левитт, возглавившая к тому времени ААНМ – Американскую ассоциацию истории медицины) вписать историю детородных практик в историю повседневности и через них – в обычные исторические исследования²⁵.

На примере изучения истории родовспоможения и медикализации этого процесса стало возможным изучение механизмов социального контроля – процесса перехода контроля над родами от женской части общества к мужчинам-врачам, которые не могли ни толком почувствовать все этапы этого биологического действия, ни оказать действенную психологическую помощь. Исследователь связывала историю медикализации родовспоможения, утверждение технократической модели родов не столько с прогрессом науки и технологий, сколько с господствовавшей патриархатной системой, которая (несмотря на все успехи женской эмансипации в политической и социальных сферах) не только не думала сдавать позиции, но и вытесняла женский опыт и знания из сферы наблюдения за женским репродуктивным здоровьем. Такой подход к истории науки был абсолютно новым, как и желание Дж. Левитт доказать, что медикализация родовспоможения, обеспеченная развитием европейского медицинского знания, в итоге превратила врачей-мужчин во всемогущих экспертов, спорить с которыми стало бесполезно.

Утверждение биомедицинской модели родов и, как следствие, перенос родов в стационары, которые стали считаться единственным легальным местом для деторождения, привело,

²² Dye N. S. History of Childbirth in America // Signs. 1980. Vol. 6. № 1. P. 98.

²³ Leavitt J. W. Brought to Bed. Childbearing in America 1750–1950. Oxford: Oxford University Press, 1986.

²⁴ Lewis J. S. In the Family Way: Childbearing in the British Aristocracy, 1760–1860. Rutgers University Press: New Brunswick, New Jersey, 1986.

²⁵ Leavitt J. W. Science enters the birthing room: Obstetrics in America since the 18 century // Journal of American history. 1983. № 2 (70). P. 281–304.

конечно, к снижению материнской и младенческой смертности, облегчению страданий роженицы – этого никто не отрицал. Но именно с обращением к теме чувств и эмоций, с усилением позиций гендерной антропологии стало возможным заострить внимание на оборотных сторонах новой, технократической модели родов.

Одновременно с публикациями Дж. Левитт в те же 1980-е вышло немало работ по истории деторождения, написанных с иных идейных позиций: их авторы не склонны были считать, что двухвековая история трансформации культуры деторождения привела женщину в «физическую тюрьму» (к потере контроля над собственным телом, зависимости от технологий и знаний врачей), а социальную систему – к углублению патриархата, гендерных асимметрий и социального неравенства (поскольку не все женщины имели равный доступ к медицинским технологиям). Так, в книге французского историка *Жака Жели* «Дерево и плоды» (1984)²⁶ та же социальная история родовспоможения была подана как история расширения научного знания, прогресс которого неизбежно ведет к общему социальному прогрессу. Однако сторонницы феминистской антропологии восприняли такие воззрения критически²⁷, полагая, что в контексте гендерных исследований в истории и антропологии раскрывать темы, связанные с историей женского тела, не опираясь на концепты и тезаурус этого нового направления (гендер, медиализация, социальный конструктивизм, биовласть, эмоциональный режим эпохи), уже нельзя²⁸. Справедливости ради стоит отметить, что Ж. Жели собрал огромный материал по истории обрядов, миропонимания, по «истории чувств» и интимности в раннее Новое время. Сумев привлечь фольклорные источники, книги по знахарству, он создал классическое сравнительно-этнографическое исследование, проведя аналогию между культурой деторождения европейцев и их представлениями о природных и сельскохозяйственных циклах и ввел в научный оборот бесценный материал по этномедицине (использование целебных трав для стимуляции зачатия²⁹). Как и большинство коллег, Ж. Жели полагал, что система родовспоможения, основанная на традиционных знаниях и навыках, «неизбежно сменилась» биомедицинской вследствие развития капитализма, рационализма и урбанизации. Именно так представлялась тема в публикациях немецких историков того же времени (и все они, как можно догадаться, были именно мужчины-исследователи)³⁰.

В те же годы на излете XX века в европейской и американской историографии появилось множество публикаций, авторы которых не столько центрировали внимание на истории проникновения в акушерство (и через него в массовое сознание) медицинского языка и стиля мышления, медицинских концепций и представлений, сколько реконструировали «историю акушерок»³¹. Историки демонстрировали непростые отношения между умелицами-повитухами, ставшими постепенно акушерками, и мужчинами-врачами и прослеживали эти отношения с конца XVIII века в контексте переноса родов из домашнего пространства в стационары (и, по сути, иллюстрировали процесс медиализации деторождения). Именно в это десятилетие ученые стали задавать непростые вопросы: кто определял поведение роженицы и в силу опыта мог научить их, как не опытные акушерки? Так почему же и как эти последние поддались

²⁶ *Gelis J.* History of Childbirth: Fertility, Pregnancy and Birth in Early Modern Europe. Boston: Northeastern University Press, 1991. (Оригинал – *Gelis J.* L'Arbre et le Fruit. Paris, 1984.)

²⁷ *Van Hollen C.* Perspectives on the anthropology of birth // Culture, Medicine, and Psychiatry. 1994. Vol. 18. P. 501–512; *Blumenfeld-Kosinski R.* Not of Women Born – Representations of Caesarean Birth in Medieval and Renaissance Culture. Ithaca: London, 1990.

²⁸ *Opitz-Belakhal C.* Evatöchter und Bräute Christi: weiblicher Lebenszusammenhang und Frauenkultur im Mittelalter. Weinheim, 1990.

²⁹ *Gelis J.* History of Childbirth. P. 7.

³⁰ *Rituale der Geburt. Eine Kulturgeschichte* / Hrsg. von J. Schlumbohm, J. Goelis, P. Veit. München, 1998; *Schäfer D.* Geburt aus dem Tod. Der Kaiserschnitt an Verstorbenen in der abendländischen Kultur. Hürtgenwald: Guido Pressler, 1999.

³¹ *Donegan J.* Women and Men Midwives. Westport, Connecticut: Greenwood Press Inc., 1978; *Donnison J.* Midwives and Medical Men. New Barnett: Historical Perspectives, 1988.

напору обученных и образованных на медицинских факультетах мужчин-врачей, превратившись в «служанок» акушерской практики? Что было следствием этого растянувшегося на полтора столетия процесса? Те, кто придерживался феминистского подхода, настаивали на том, что в вину врачам-мужчинам можно ставить потерю женщинами собственного автономного опыта родов. Те, кто был далек от феминизма, видели в медиализации родов только солнце научного прогресса.

Изучение процесса медиализации деторождения (исследования 1990-х годов)

1990-е годы принесли с собой взрыв интереса к истории культуры деторождения ушедших столетий³². Расширилось тематическое и географическое разнообразие исторических исследований, чему немало способствовал междисциплинарный подход, заметнее стали методы, привлеченные из сопредельных дисциплин, новые источники. Особо усердствовали медиевисты³³ и новисты (специалисты по истории раннего Нового времени)³⁴. В те же «гендерные 90-е»³⁵ развернулись активные дискуссии между специалистами в области женской истории, социальными историками медицины³⁶, социальными и культурными антропологами, социологами медицины и филологами. Стоит подчеркнуть, что в то время как российская историография еще только подступала к этим темам, в европейской окончательно утвердились и стали доминирующими подходы феминистской антропологии, гендерной истории, опирающиеся на подходы социального конструктивизма. История родильной культуры давала как нельзя более обширный и внятный материал для реконструкции всех форм противостояния «традиционного» и приобретенного личностного опыта, равно как опыта «научного», то есть опирающегося на доказательные медицинские знания; патриархатных социальных институтов – и идей, связанных с гендерным равенством, женской свободой, репродуктивными правами женщин.

Как и прежде, весьма заметное влияние на исторические работы 1990-х годов оказали исследования культурных антропологов, и в качестве самого выразительного примера можно выбрать публикации тexasской ученой, специализацией которой как раз и является антропология репродукции, *Робби Дэвис-Флойд*. Уже не одно десятилетие она изучает символическую сторону практик, процедур и ритуалов, связанных с современными родами и родовспоможением³⁷. В 1990-е под ее редакцией вышла книга «Роды и авторитетное знание: кросс-культурные перспективы», в которой она объединила результаты исследований ученых-этнографов, антропологов, психологов, социологов и врачей, ведших свои наблюдения по схожему гайду (списку вопросов) в шестнадцати различных обществах и культурах³⁸, показав на практике результаты междисциплинарности в изучении родильной культуры и выявив (что упустила в

³² Пушкарева Н. Л. Материнство как социально-исторический феномен (обзор зарубежных исследований по истории европейского материнства) // Женщина в российском обществе. 2000. № 1 (17). С. 9–24.

³³ Ordnung und Lust: Bilder von Liebe, Ehe, Sexualität im späten Mittelalter und fruheren Neuzeit / Hrsg. von H.-J. Bachorski. Trier, 1990.

³⁴ Boyt S. Sexuality and Body in Russian Culture. Stanford, 1993; Barona J. L. The Body Republic: Social Order and Human Body in Renaissance Medial Thought // History and Philosophy of Life Science. Valencia, 1993. Vol. 15. P. 165–180; Koerper-Geschichten: Studien zur historischen Kulturforschung. Frankfurt a. M.: Taschenbuchverlag, 1996; Labouvie E. Andere Unstaende: Eine Kulturgeschichte der Geburt. Koeln etc: Boehlau, 1998.

³⁵ Жеребкина И. А. Гендерные 90-е, или Фаллоса не существует. СПб.: Алетейя, 2003.

³⁶ Schlumbohm J. Rituale der Geburt. Eine Kulturgeschichte / Zus. mit B. Duden, J. Goelis, P. Veit, Hg. München, 1998; Schäfer D. Geburt aus dem Tod.

³⁷ Davis-Floyd R. E. Birth as an American Rite of Passage. Berkeley-Los Angeles-London: University of California Press, 1992; 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.

³⁸ Childbirth and Authoritative Knowledge: Cross-Cultural Perspectives / Ed. by R. Davis-Floyd, C. Sargent. California: University of California Press, 1997.

свое время Б. Джордан) каналы формирования биомедицинской, технократической модели деторождения. В поле ее внимания оказался также непростой процесс «воспитания послушных рожениц» – социального конструирования поведения беременных и рожаящих в различных культурах. Как убежденная сторонница гендерной антропологии, Дэвис-Флойд писала, что технократическая модель родов символизировала победу культуры над природой, но привела, как ни странно, опять же «к воспроизводству патриархата», в котором «женские тела стали рассматриваться в качестве слабых, требующих вмешательства биомедицинских технологий, созданных и контролируемых мужчинами»³⁹. Социологи продолжили эту идею, размышляя об утверждении и укреплении политики социального контроля над женской репродукцией⁴⁰ – а сама Дэвис-Флойд убедительно являла в своих новых исследованиях, насколько сильно поражен сексизмом язык описания женских и мужских физиологических процессов, как сформировался и окреп концепт «женщина – машина по воспроизводству себе подобных»⁴¹.

Историки меж тем обратили взоры на реалии прошлого, начав изучать социальное конструирование моделей поведения рожениц в разные эпохи, что и осуществлялось главным образом на материалах США и Великобритании. Они увязывали историю трансформаций родильных практик и контроля над всем временем до рождения ребенка, над женским окружением, над повитухами с историей роста научного знания, которым (как уже было доказано) слишком долго располагали главным образом мужчины, составлявшие подавляющее большинство обучающихся на медицинских факультетах. Появление женщин-врачей и особенно специалистов по женским болезням выглядело в перечисленных трудах того десятилетия истинной революцией, важным сдвигом не только в медицинской практике, но и в гендерных отношениях – отношениях господства и подчинения⁴². Расширялся круг привлекаемых источников, все чаще в публикациях использовались уже не только косвенные данные (описания из нарративов), но и документация, которой ранее пренебрегали (а она все же сохранилась), – свидетельства о рождении, лицензии на право акушерской деятельности, врачебные записки, медицинская статистика. В научный обиход также вошли ранее редко и случайно встречавшиеся, но специально выявляемые ныне описания акушерками своей практики.

Особое внимание к голосам акушерок Великобритании, работавших в середине XX века (1940–1970-е годы) и помогавших разрешавшимся от бремени как раз в домашних условиях, позволило *Джулии Эллисон* опровергнуть доводы Э. Оукли об абсолютной потере автономности акушерской практики в прошлом веке⁴³. Традиция (по крайней мере, в Англии и в обеспеченных социальных слоях) продолжала жить. И это социоантропологическое исследование (скорее социолога, чем историка) в известном смысле дополнили собственно исторические изыскания *Адриана Уилсона*, который тоже озадачился целью понять и проанализировать процесс медиализации родовспоможения в Великобритании и раскрыть пути активного проникновения врачей-мужчин в родильную комнату. В отличие от предшественниц, исследовательниц-феминисток (Дж. Донеган, Дж. Доннисон и, скажем, своей современницы и соотечественницы М. Тью или француженки С. Бувале-Бутюри), считавших, что перенос родов в стационары не снизил рисков смертности и стал ответом не столько запросам рожениц, сколько стремлению врачей получить абсолютный контроль над процессом родов и увеличить прибыль

³⁹ *Davis-Floyd R. E. Birth as an American Rite of Passage. P. 152.*

⁴⁰ *Ginsburg F., Rapp R. The Politics of Reproduction // Annual Review of Anthropology. 1991. № 20. P. 311–344.*

⁴¹ См. ее рецензию на кн.: *Martin E. The Woman in the Body* [URL: <https://birthpsychology.com/content/woman-body-cultural-analysis-reproduction>; дата обращения: 16.10.2021].

⁴² *Wilson W. The Making of Man-Midwifery: Childbirth in England, 1660–1770. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1995; Borst C. G. Catching Babies: The Professionalization of Childbirth, 1870–1920. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1995; Williams A. S. Women and Childbirth in the Twentieth Century. Stroud: Sutton Publishing, 1997.*

⁴³ *Allison J. Delivered at Home. London: Chapman and Hall, 1996.*

от применяемых медицинских вмешательств⁴⁴, А. Уилсон был куда аккуратнее с выводами. Он спорил с теми, кто был убежден, что мужчины-врачи «агрессивно изгоняли» акушеров без надлежащего медицинского образования из родильных практик, последовательно показывая, как расширялись запросы и заинтересованность самих рожениц в привлечении врачей вместо малограмотных повитух⁴⁵. Он связал процесс медиализации с общим повышением грамотности и культуры, объяснил выбор женщин, связав его с образовательным и социальным контекстами, прогрессом науки, десакрализацией научных знаний, касающихся тела, новым пониманием сексуальных запретов и предписаний⁴⁶. В итоге медиализация родов предстала результатом обоюдного интереса врача и пациенток, а не итогом злонамеренного разрушения традиционной модели, основанной на «исключительном праве женского участия в женском деле»⁴⁷. Следом *Шарлотта Борст* и *Анжела Дензи* заострили внимание на социальном аспекте того же процесса, продемонстрировав влияние социального расслоения на сохранность или утерю традиционности в родильных практиках⁴⁸.

Разрабатывая далее тему социального конструирования материнского и репродуктивного поведения, их взаимосвязи и связи с развитием хирургии в родовспоможении (речь об истории кесарева сечения)⁴⁹, педиатрией и валеологией в различные исторические периоды, историки все более углублялись в частные аспекты истории материнства⁵⁰, выделив из общего потока лишь те публикации, в которых речь шла собственно об истории родовспоможения, ритуалов и культуре родов.

Историк медицины *Ирвин Лоудон* задался целью изучить, основываясь на большом массиве медицинской статистики 1800–1950-х годов, каким образом развитие научных знаний в области акушерства, внедрение новых медицинских технологий, перехода родов из домашнего пространства в стационары, обоснование врачами новых требований в отношении проведения беременности, питания, гигиены беременной повлияли в США, Великобритании, Австралии, странах Западной Европы на благополучный исход родов и на уровень материнской смертности⁵¹. Он пришел к выводу, что вопреки всем ожиданиям с начала XIX века до 1940-х материнская смертность при родах существенно не изменилась. С его точки зрения, основной причиной высоких показателей смертности была родильная горячка. Уменьшить количество женских смертей при родах, по мнению исследователя, удалось не столько благодаря росту профессионализма врачей (и переходу от домашних родов к родам в стационаре), сколько благодаря внедрению антибиотиков. Кроме этого, И. Лоудон, анализируя показатели смертности в различных социальных группах, доказал отсутствие корреляции показателей смертности с социально-экономическим положением рожениц. Тем самым историк, опираясь на солидный количественный материал, подтвердил низкую эффективность внедрения медицинского знания в сферу деторождения, заостряя внимание на отрицательных последствиях медиализации и большую роль фармакализации родов. Соотечественница И. Лоудона, *Сьюзен Вильямс*,

⁴⁴ *Tew M.* Safer Childbirth: A Critical History of Maternity Care. London: Chapman and Hall, 1995; *Beauvalet-Boutouyrie S.* Naître à l'hôpital au XIX^e siècle. Paris: Belin, 1999.

⁴⁵ *Wilson W.* The Making of Man-Midwifery. P. 6.

⁴⁶ *Ibid.* P. 186.

⁴⁷ *Ibid.*

⁴⁸ *Borst C. G.* Catching Babies; *Danzi A. D.* From Home to Hospital: Jewish and Italian American Women and Childbirth, 1920–1940. Lanham, Md.: University Press of America, 1997.

⁴⁹ *Schäfer D.* Geburt aus dem Tod; *Schäfer D.* «Es ist leichter, ein guter ‚Caesarist‘ als ein guter Geburtshelfer zu sein». Die Entwicklung des Kaiserschnitts nach 1880 // 110 Jahre Niederrheinisch-Westfälische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe / Hrsg. von A. Jensen, A. Keck. Zülpich: Biermann, 2008. S. 122–132.

⁵⁰ *Пушкарева Н. Л.* Материнство как социально-исторический феномен // Женщина в российском обществе. 2000. № 1; *Мицюк Н. А.* История материнства в англоязычной историографии // Вопросы истории. 2014. № 10. С. 167–175.

⁵¹ *Loudon I.* Death in Childbirth: An International Study of Maternal Care and Maternal Mortality 1800–1950. Oxford: Oxford University Press, 1992.

также описывавшая проблемы материнской и младенческой смертности, отметила значимость доступности медицинского образования для женщин разных сословий, что внесло существенный вклад в улучшение подготовки акушерок, развитие социальной поддержки беременных и молодых матерей со стороны благотворительных обществ и участниц женского движения начала XX века⁵².

Вообще, тема медикализации буквально не сходила со страниц исследований по истории родовспоможения, поскольку однозначного ответа и решения, пользу она несла или вред, найти было все еще невозможно. Однако обобщение исторического материала и корректная компаративная аналитика привели лишь к выводу, что в связи с культурными и социальными особенностями этот процесс имеет и в настоящее время разную степень выраженности даже в схожих по уровню развития странах⁵³. Споры вызвали к жизни исследования по истории акушерских знаний, написанные не столько историками, сколько клиницистами⁵⁴. Последние – как представители врачебного сообщества – делали ставку на изучение истории применения конкретных медицинских техник, на введение в действие все новых акушерских инструментов и приемов (к чему можно отнести эмбриотомию, эпизиотомию, сменившие стародавние техники наложения щипцов, «поворота на ножку» и т. п.), но так или иначе во всех трудах по истории родовспоможения последних десятилетий присутствовало желание найти искомое соотношение пользы и риска в процессе медикализации и переноса родов из дома в стационары.

Женщины-историки, сочувствующие идеям феминизма, выстраивали в своих публикациях альтернативную версию женского исторического прошлого, настаивая на необходимости реконструкции истории родовспоможения в терминах гендерных иерархий и властных отношений, как поле непрекращающегося противостояния между женщинами (роженицами, повитухами) и мужчинами (врачами-акушерами). Опытные повитухи в их работах представляли идеальными участницами холистической модели родов⁵⁵, при которых вторжение медицинских технологий было умеренным (начало XX века), роженицы же были психологически свободны и реализовывали естественную функцию воспроизводства без психологического и иного насилия, поскольку «оказание медицинской помощи наносит вред человеку только в том случае, если она организована неправильно или осуществляется недостаточно»⁵⁶.

История медицинской помощи как этнографическое описание предметов материальной культуры родовспоможения возникла как раз на гребне волны публикаций по истории медикализации. Работа *Аманды Бэнкс* оказалась в этом смысле буквально новаторской и захватывающе интересной даже читательницам, далеким от науки: она анализировала модификацию поз рожениц и предметов материальной культуры на примере стульев, столов, кресел для рожавших⁵⁷. А. Бэнкс, в частности, убедительно доказала, что со времени изобретения акушерских щипцов (1723), считавшихся именно хирургическим инструментом, пользоваться которым повитухам как не имеющим хирургического образования воспрещалось, произошел тот

⁵² Williams A. S. Women and Childbirth in the Twentieth Century.

⁵³ Teijlingen E. Lowis G., McCaffery P., Porter M. Midwifery and the Medicalization of Childbirth: Comparative Perspectives. New York: Nova Science Publishers, Inc, 2000. P 1.

⁵⁴ Rhodes P. A Short History of Clinical Midwifery; McIntosh T. Profession, Skill or Domestic Duty: Midwifery in Sheffield 1881–1936 // Social History of Medicine. 1998. № 11. P. 403–420; Murphy-Lawless J. Reading Birth and Death: A History of Obstetric Thinking. Bloomington: Indiana University Press, 1998; Rooks J. P. Midwifery and Childbirth in America. Philadelphia: Temple University Press, 1997.

⁵⁵ Leap N., Hunter B. The Midwife's Tale: An oral history from handywoman to professional midwife. 5 Montague Road, London: Scarlet Press, 1993; Midwives, Society and Childbirth: Debates and Controversies in the Modern Period. London and New York: Routledge, 1997; McIntosh T. Profession, Skill or Domestic Duty: Midwifery in Sheffield 1881–1936 / Eds. Marland H., Rafferty A. M. // Social History of Medicine. 1998. № 11.

⁵⁶ Добродородий Д. Г., Черняк Ю. Г. Медикализация как социокультурный феномен и предмет междисциплинарного исследования // Философия и социальные науки. 2012. № 1/2. С. 82–88.

⁵⁷ Banks A. Birth Chairs, Midwives, and Medicine. Jackson, Mississippi: Press of Mississippi, 1999.

самый перелом в истории родовспоможения, с которого женщины-помощницы в родильных практиках стали уступать место мужчинам, а «женский бизнес» – «акушерству как учебному предмету». Подробное описание исторических артефактов (книга снабжена богатым иллюстративным материалом – рисунки родильных кресел, стульев, ручек, поднимающихся и вращающихся деталей в лежаках и т. п.) позволило исследовательнице обосновать вывод о том, что буквально с начала XIX века в городских непривилегированных слоях начался сравнительно быстрый переход от естественных родов, где главными действующими лицами были роженица и акушерка, к медикаментозным родам с доминированием мужчин медицинской профессии. С развитием медицинских знаний и осознанием экономической выгоды от этих процедур (что и составляло тогда содержание процесса медикализации родов) рождающие женщины, действительно все еще часто умиравшие в момент родов от родильной горячки, стали восприниматься не как живые и здоровые будущие матери, а как больные, именно пациентки клиник, как «хрупкие инвалиды» (*fragile invalids*), требовавшие заботы, специфичных манипуляций и ухода. Однако обеспечить такой уход, нужный уровень дезинфекции и изолированности здоровых от больных тогдашняя медицина (как в Великобритании, так и в континентальной Европе)⁵⁸ не могла. А. Бэнкс реконструировала картину настойчивого проникновения мужчин в сферу женских практик, насильственного помещения беременных женщин из низших сословий в городские госпитали, откуда пациентки чаще всего старались просто сбежать, наполненные страхами перед мужчинами-стажерами (для которых они были просто «объектами изучения» и «опытными образцами»), дикой скученностью и отсутствием элементарной гигиены.

Историки, обращаясь к анализу трансформаций медицинских манипуляций в том числе и в такой области, как гинекология и акушерство, размышляли о взаимосвязи выявленных ими изменений с культурными сдвигами в социальной жизни. Вот отчего в любом исследовании по истории родовспоможения неизменно присутствовала тема акушерской помощи в момент телесной и душевной боли – то есть в широком смысле тема уменьшения чувствительности готовящихся родить и рождающих⁵⁹. История апробации разных инвазивных методов «помощи» роженицам (от наложения щипцов до эпидуральной анестезии) оказалась поводом для острейших дискуссий, охвативших в 1990-е годы не только историков медицины (среди них и собственно врачей)⁶⁰, но и социальных историков. Последние склонны были размышлять о путях гуманизации детородного акта на протяжении столетий, между тем как историки, опиравшиеся на записи акушеров и собственно рожавших, настаивали на том, что больница как место разрешения от бремени трактовалась тогдашними роженицами негативно: они настаивали, что там они чувствовали себя куда более беззащитными, нежели дома, в окружении родных⁶¹. Понятно, что история родов как биосоциокультурного явления, написанная актуальными или бывшими клиницистами, имела как плюсы (особенно в профессиональной оценке врачебных техник и инструментов, избегания болевого синдрома⁶²), так и минусы: детали

⁵⁸ Metz-Becker M. Akademische Geburtshilfe im 19. Jahrhundert: Der Blick des Arztes auf die Frau // Metz-Becker M. Hebammenkunst gestern und heute – Zur Kultur des Gebärens durch drei Jahrhunderte. Marburg: Jonas Verlag, 1999. S. 37–42.

⁵⁹ Fasbender H. Gesichte der Geburtschilfe. Hildenschein: Georg Olm Verlag, 1964; The History of the Management of Pain: from Early Principles to Present Practice / Ed. R. D. Mann. New York: Park Ridge, 1988; Thiery M. De Geschiedenis van Verloskunde. Gent Universiteit, 1996.

⁶⁰ Bierig A., Huhn A., Jesberg-Boris A. Hausgeburten in Deutschland: Hebammen erzählen // Metz-Becker M. Hebammenkunst gestern und heute – Zur Kultur des Gebärens durch drei Jahrhunderte. Marburg: Jonas Verlag, 1999. S. 78–93; David M., Stürzbecher M. Ein Meilenstein in der Gesundheitsgesetzgebung?! Historische Anmerkungen zur Entstehung und zum Inkrafttreten des ersten einheitlichen deutschen Hebammengesetzes vor 60 Jahren // Geburtshilfe und Frauenheilkunde. 1999. Bd. 59 (12). S. 16–170; Gengnagel A., Hasse U. «Die Geburt in der Klinik»: Accouchiranstanalten in Deutschland // Metz-Becker M. Hebammenkunst gestern und heute – Zur Kultur des Gebärens durch drei Jahrhunderte. S. 31–39.

⁶¹ Barbaut J. Histoire de la naissance à travers le monde. Paris: Ed. Plume (Calmann Levy), 1990; Leroy F. Histoire de Naître. Bruxelles: Ed. De Boeck Université, 2002.

⁶² Pöppinghege R. Zwischen Hausgeburten und Hospital. Zur Geschichte der Geburtshilfe und Frauenheilkunde. KG, Wicked: 21

социальной истории этого явления, этнокультурные «привязки», внимание к индивидуальному и коллективному женскому социальному опыту – все это ускользало, оказывалось на задворках исследований и способствовало отправке самих трудов по теме родов и акушерства в область истории науки и техники, а вовсе не культурной и гендерной истории, истории идентичностей и коллективной памяти⁶³.

В ряду множества публикаций по истории «борьбы с болью» важно отдать должное отличной работе профессора-анестезиолога *Дональда Кэттона*, который написал историю применения анестезии в родовспоможении в самом широком социально-историческом и культурном контексте. Проанализировав большое число медицинских публикаций XIX–XX веков, начиная с первого применения эфира в родовспоможении в 1847 году (шотландским акушером Джеймсом Янгом Симпсоном) и вплоть до современности, обработав немалое число источников личного происхождения (женских автобиографий, врачебных записок и заметок, сделанных рядом с рожавшими женщинами) и все время пытаюсь найти ответ на вопрос, отчего сами женщины часто отказывались и по сей день отказываются от обезболивания (которое с его точки зрения – абсолютное благо), вникнув в отрывки из произведений художественной литературы⁶⁴, он пришел к парадоксальному выводу: анестезия в родовспоможении прежде всего служила утверждению авторитета врачебной профессии, а как следствие – примиряла женщин с необходимостью покинуть домашнюю кровать и отправиться в больницу, чтобы произвести на свет дитя. Истории внедрения данной практики (акушерской анестезии) как практики символической для акушерства он придал большое значение, обосновав свой тезис о том, что родовая боль имела не столько физиологический, сколько глубокий социальный и культурный смысл. Широкое распространение анестезии и анестезии, по мнению Д. Кэттона, стало возможно лишь тогда, когда произошла десакрализация родового акта, секуляризация сознания в контексте быстрого снижения авторитета церкви, которая защищала тезис о необходимости женщинам безропотно переносить родовую боль. «Появление анестезии – основа и исток революционных изменений в эмоциональном переживании родового акта», – считал он, показывая, что первый успех хлороформа не только был началом революции в фармацевтике (эфир сменился хлороформом, а последний сменил скополамин и т. д.)⁶⁵, но и включил множество психопрофилактических стратегий борьбы с болью, которые оказались в конце XX столетия тем самым «хорошо забытым старым».

Одной из новейших работ по истории обезболивания родового процесса является книга «Избавь меня от боли: анестезия и деторождение в Америке» *Жаклин Вульф*, доказавшей в своем исследовании, что культурные идеи и социальные нормы и особенно существовавшие предубеждения (которые было очень трудно побороть, в особенности те, что касались женского сексуального образования в XIX веке, которое почти начисто отсутствовало) «способствовали распространению анестезии в акушерстве даже в большей степени, чем технологические новшества»⁶⁶. По ее мнению, врачи первой половины XIX столетия, начав использовать хлороформа, неверно толковали смысл и переживание родовой боли. Они были убеждены, что рождение ребенка равно болезни женского организма и что обезболивание обеспечивает нужную комфортность произведения детей на свет. С досадной уверенностью они отрицали необходимость поддержки роженицы со стороны ее родственников и «сестер»⁶⁷, что привело к долговременному отдалению близких от рожавшей женщины. Практики «отдаления», «исключе-

Schmitz u. Söhne GmbH & Co, 2005.

⁶³ Rhodes P. A Short History of Clinical Midwifery.

⁶⁴ Caton D. What a Blessing She Had Chloroform: The Medical and Social Response to the Pain of Childbirth from 1800 to the Present. New Haven: Yale University Press, 1999.

⁶⁵ Ibid. P. 92.

⁶⁶ Wolf J. H. Deliver Me from Pain: Anesthesia and Birth in America. Baltimore: Johns Hopkins Uni Press, 2011.

⁶⁷ Ibid. P. 42.

ния» утвердились в процессе медикализации на десятилетия, сопровождаемые отношением к поступающим в родильные дома женщинам как к «беспомощным», «уязвимым», «слабым», «открытым инфекциям», то есть отношением к беременности и родам как к патологии. Такое отношение и стало, по мнению Ж. Вульф, началом той практики родовспоможения, которая вначале обрела «вид конвейера», а как протест по отношению к ней возникло движение «за естественные роды» в 1970-х годах в США. Это движение смогло переломить общемировую доминанту, чему начиная с 1980-х стали активно способствовать усомнившиеся в технократической модели родов активистки женских движений⁶⁸. Понятно, что женский страх перед родовой болью (и возможность ее избежать в обстановке больницы), делала главный вывод автор, был мощнейшим катализатором и ускорителем процесса медикализации всей жизни (а не только родовспоможения). В акушерстве же он привел к резкому и необратимому снижению авторитета повивальных бабок.

Последние в наименьшей степени имели отношение к контролю над рождаемостью с середины XIX века. Напротив, мужчины – врачи-акушеры – как раз получали образование, не только охватывавшее вопросы помощи в родовспоможении, но и дававшее знания, касавшиеся контрацепции. Изучение этой темы (история контрацептивных практик) тоже десятилетиями считалось частью истории медицины и лишь в последние полвека заинтересовало социальных историков, демографов, историков медицины, так что тема приобрела характер мультидисциплинарной, рассматриваемой в широком социальном и культурном контексте, учитывающем гендерные режимы обществ и их изменения, социальный статус женщин и демографическую политику государства. Э. Макларен, Д. Кричлоу, Т. Макинтош, Э. Чеслер, Дж. Броди, Л. Риган, Дж. Ридл⁶⁹, обратившись к истории контрацептивных практик, убедительно разъяснили, как была связана их легализация и с развитием женской эмансипации, рационализацией женской репродуктивной функции, и с революционным процессом автономизации деторождения от сексуальной жизни, как они расширили и обогатили индивидуальный сексуальный репертуар. Эта тема особенно интересовала американских историков, так как борьба американок (и в частности знаменитая для истории этой борьбы М. Сэнгер) за легализацию контрацепции была драматичнее, чем у их европейских сестер. Европейские законы были куда либеральнее американских, и для реконструкции истории женских репродуктивных прав в США особенно ценными были не столько медицинские материалы, сколько автобиографические свидетельства. В частности, Джанет Броди, восстанавливая историю борьбы американок за их репродуктивные права (право планировать число беременностей и избавляться от нежелательных) с середины XIX до второй половины XX века, убедительно показала неисчерпанные резервы ранее никем не изучавшихся дневников замужних женщин среднего класса, подробно описывавших интимные отношения с мужьями и практики предохранения⁷⁰. Подход Дж. Броди тематизировал самостоятельное изучение эмоциональных переживаний женщин, связанных с репродуктивным поведением, что было подчеркнуто (в частности) в коллективном исследовании по

⁶⁸ Knott S. Early Modern Birth and the Story of Gender Relations // *History Workshop Journal*. 2014. Iss. 78. P. 287–294; Neither S. N. «Baby Factories» Nor Squatting «Primitives»: Defining Women Workers Through Alternative Childbirth Methods in the United States, 1945–1965 // *Journal of Women's History*. 2015. Vol. 27. № 2. P. 134–158.

⁶⁹ McLaren A. A. *History of Contraception: From Antiquity to the Present Day*. Oxford, UK: Blackwell Publishers; Chesler, Ellen, 1990; *Woman of Valor: Margaret Sanger and the Birth Control Movement in America*. New York: Simon and Schuster; Brodie J. F. *Contraception and Abortion in Nineteenth-Century America*. Ithaca, NY: Cornell University Press, 1994; Critchlow D. *The politics of abortion and birth control in historical perspective*. Pennsylvania: University of Pennsylvania Press, 1996; Reagan L. J. *When Abortion was a Crime: Women, Medicine, and Law in the United States, 1867–1973*. Berkeley: University of California Press, 1997; Critchlow D. T. *Intended Consequences: Birth Control, Abortion, and the Federal Government*. New York; Oxford: Oxford University Press, 1999; McIntosh T. «An Abortionist City»: Maternal Mortality, Abortion and Birth Control in Sheffield, 1920–1940 // *Medical History*. 2000. Vol. 44. P. 75–96; Riddle J. M. *Contraception and Abortion: From the Ancient World to the Renaissance*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1992; Riddle J. M. *Eve's Herbs: A History of Contraception and Abortion in the West*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1997.

⁷⁰ Brodie J. F. *Contraception and Abortion in Nineteenth-Century America*.

истории репродукции – фундаментальной коллективной монографии «Деторождение. Меняющиеся идеи и практики в Британии и Америки с 1600 г. по настоящее время», изданной в 1995 году под эгидой Института истории медицины в Лондоне⁷¹ и подведшей итоги изучению сюжета на материале англоязычных источников.

Новые сюжеты в изучении культуры деторождения в 2000-е годы

В 2000-е годы интерес к изучению культуры деторождения прошлого во взаимосвязи с широким социальным контекстом продолжал расти⁷², концентрируясь все чаще вокруг процессов перехода от естественных родов с применением традиционных практик к биомедицинской модели деторождения. Исторические аспекты все чаще давали не только научное оправдание существования проблемы, но и конкретный «опорный материал». Концептуальную же основу создавали концепты медикализации (как скорейшего и иной раз неуправляемого проникновения медицины в социальную жизнь и, в частности, во все вопросы, связанные с репродукцией) и биовласти⁷³. Скажем, историк медицины *Филлис Бродски* настаивала на том, что с тех пор, как роды были перенесены из домашнего пространства женщин в больницы, женщины потеряли больше, чем рассчитывали⁷⁴. Она критически отзывалась о современных практиках акушерства, считая их противоестественными.

Новшеством стал анализ практик деторождения в контексте изучения женской истории, женской телесности, идеалов женственности и мужественности. В частности, *Дж. Левитт* обратила внимание на тему присутствия и соучастия мужей в родах их жен, показав, что в множестве культур мужчины традиционно присутствовали, а не изгонялись подальше от рожавшей женщины. В своей легкомысленно названной книге «Дайте место папе: путешествие из комнаты ожидания в родильную палату»⁷⁵ она справедливо упрекнула историков, изучающих историю деторождения, в игнорировании описаний и исследований мужских (отцовских) ролей и странном безразличии к истории удаления отцов от родового процесса. С ее точки зрения окончательно это явление проявилось на рубеже 1940-х годов, когда на волне мощнейшей медикализации родов возникло стремление обеспечивать высокий уровень стерильности родильных палат. Историю борьбы отцов за возвращение к своим рожавшим женам из специальных залов ожидания (которые в США именовали «аист-клубы») в родильные палаты в 1970-е (опять-таки речь о следствиях молодежной и сексуальной революции конца 1960-х – начала 1970-х годов) она именует даже «революцией отцов»⁷⁶. Действительно, с этого времени можно говорить о существенной трансформации гендерной системы и о развитии холистической модели родов.

Сопоставляя давно ушедшие эпохи и сравнительное недавние (XX век), английский профессор истории медицины *Хилари Мерланд* исследовала еще один, долгое время ускользавший, аспект в истории деторождения, материнства и женской истории XIX века – проблему послеродовой депривации женщин, их депрессий и психических расстройств, которые часто в

⁷¹ Childbirth. Changing Ideas and Practices in Britain and America 1600 to the Present / P. Wilson. London: Truman State University, 1996.

⁷² *Schlumbohm J.* Comment l'obstétrique est devenue une science. La maternité de l'université de Göttingen, 1751–1830 // Actes de la recherche en sciences sociales. 2002/3. № 143. P. 18–30.

⁷³ *Загыртдинова Ф. Б.* БИО: власть, политика, этика // Вестник Челябинского гос. ун-та. 2012. № 33 (287). Политические науки. Востоковедение. Вып. 13. С. 39–43; *Чешико В. Ф.* High hume: биовласть и биополитика в обществе риска: Учеб. пособие. М., 2009.

⁷⁴ *Brodsky Ph.* The Control of Childbirth: Women Versus Medicine Through the Ages. London: McFarland & Co, 2008.

⁷⁵ *Leavitt J. W.* Make Room for Daddy: The Journey from Waiting Room to Birthing Room. The University of North Carolina Press, 2009.

⁷⁶ *Ibid.* P. 283.

прошлом и являлись причиной инфантицида⁷⁷. Убежденная феминистка, сторонница подходов социального конструирования гендера, Х. Мерланд объяснила рост числа опасных девиаций в материнском поведении прошлого жесткостью моделей социального конструирования идеальной женственности и материнства. Вплоть до середины – конца XIX столетия она не обнаруживала столько резких и требовательных социальных запросов по отношению к материнскому поведению. Возросшее же число их в указанное время и частая невозможность им следовать, в особенности женщинам из бедных социальных групп, обострила, с ее точки зрения, проблему инфантицида. Это было время особых «экспертных» советов женщинам, так что с подачи гинекологов и акушеров репродуктивные функции женщин (беременность, роды, послеродовое состояние, менструация) стали постепенно рассматриваться как отклонение от здорового состояния, а в начале XX века вообще в качестве патологии, требовавшей постоянного медицинского контроля и вмешательства. По мнению не только Х. Мерланд, но и других исследователей⁷⁸, этот факт обусловил отрицательное воздействие медиализации на положение и роль женщины в обществе.

Феминистски ориентированный подход в зарубежной историографии (особенно и прежде всего англоязычной) способствовал возникновению интереса к репродуктивной политике и репродуктивным практикам в самом широком смысле этих понятий⁷⁹. Рационализация репродуктивного поведения все чаще представляла в исследованиях как реальное выражение женской социальной свободы, а способы ограничения рождаемости – как средство обоснования женщинами собственной идентичности. История контрацепции вышла за рамки медицины, став одной из важных проблем социальной истории – истории освобождения женщин от мужского диктата в частной жизни⁸⁰. Внимание историков вновь, на очередном витке, привлекли самые ранние эпохи, практики родовспоможения и контрацепции в Средневековье (М. Грин, Ш. Ховард, М. Фисселл, Х. Такер, Д. Шэфер)⁸¹. При ограниченности числа письменных источников в ход пошли источники визуальные и предметы материальной культуры (графюры, живопись, предметы домашнего обихода), а также фольклор – баллады, анекдоты, памфлеты, записи на полях молитвенников, старинные лечебники и медицинские инструкции. Трансформацию взглядов обычных людей относительно репродуктивных функций женского и мужского организмов, сексуальной культуры и всей политики воспроизводства исследователи скрупулезно вписывали в историю культуры и ментальностей, обнаруживая тесную связь между типами гендерных режимов и влиянием церкви. Медиевисты, изучая типичку родовспоможения в Средневековье, признали за акушерками того времени особую роль во всей гендерной системе общества⁸² (и не случайно в те далекие эпохи остро стоял вопрос о возможном их участии – с позволения церкви – в акте крещения новорожденных). С другой стороны, столь же острым был вопрос появления мужчин-врачей и мужчин-священников в родовой комнате⁸³.

⁷⁷ Marland H. *Dangerous Motherhood. Insanity and Childbirth in Victorian Britain*. Palgrave Macmillan UK, 2004.

⁷⁸ Ehrenreich B., English D. *For her own good: Two centuries of the experts' advice to women*. New York: Anchor, 2005.

⁷⁹ Solinger R. *Pregnancy and Power: A Short History of Reproductive Politics in America*. New York: New York University Press, 2005; Kitzinger S. *The Politics of Birth*. New York: Elsevier Butterworth Heinemann, 2005.

⁸⁰ Tone A. *Devices and desires: a history of contraceptives in America*. New York: Hill and Wang; 2001; Gordon L. *The Moral Property of Women: A History of Birth Control Politics in America*. Chicago: University of Illinois Press, 2002; Brodsky Ph. *The Control of Childbirth*.

⁸¹ Green M. H. *The Trotula: A Medieval Compendium of Women's Medicine*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2001; Howard S. *Imagining the Pain and Peril of Seventeenth Century Childbirth: Travail and Deliverance in the Making of an Early Modern Word // Social History of Medicine*. 2003. Vol. 16 (3). P. 367–382; Tucker H. *Pregnant Fictions: Childbirth and the Fairy Tale in Early-Modern France*. Detroit: Wayne State University Press, 2003; Fissell M. E. *Vernacular Bodies: The Politics of Reproduction in Early Modern England*. Oxford University Press, 2004; Schäfer D. *Wilhelm Fabry und der Kaiserschnitt. Ein Schlaglicht auf die medizinische Diskussion in der Frühen Neuzeit // Medizingeschichte in Schlaglichtern. Beiträge des Rheinischen Kreises der Medizinhistoriker / Hrsg. von D. Gross, A. Karenberg, S. Kaiser, W. Antweiler*. Kassel: Kassel University Press, 2011, 55–72.

⁸² Evenden D. *The Midwives of Seventeenth-Century London*: Cambridge University Press, 2000.

⁸³ Green M. H. *Making Women's Medicine Masculine: The Rise of Male Authority in Pre-Modern Gynecology*. Oxford: Oxford

Женщины-исследовательницы решительно опровергли прежние утверждения историков о том, что в Средневековье роженицы старались терпеть боль при родах, следуя христианским заветам, показав, что при отсутствии современных средств анестезии помощью роженицам были психотерапевтические методики и так называемая природная магия.

Интерес к переживанию боли и вообще переживаниям как таковым, связанным с беременностями и родами, стал ориентиром для немалого числа историков начала XXI века⁸⁴. Анализ эмоций рожениц помогал в изучении гендерных асимметрий в обществах прошлого, уточняя механизмы деприваций всего женского и ассоциируемого с женским, ведь боль, страдания, страх могли быть рассмотрены как категории исторически изменчивые, имеющие конкретные культурные проявления⁸⁵. Преодоление пренебрежения самих исследователей к изучению женских переживаний актуализировало новый взрыв интереса к эгодокументам, источникам личного происхождения, художественным автобиографическим зарисовкам. Новый исследовательский ракурс привлек к анализу женской субъективности филологов. Их скрупулезное внимание к женским нарративам позволило углубить представления об изменениях в социальном восприятии культуры деторождения от Нового времени к Новейшему, поставить субъективные переживания матерей во главу своих исследовательских стратегий. Так, профессор Иллинойского университета (США) *Элисон Берг*, основываясь исключительно на женской автодокументалистике 1890–1930-х годов, обосновала тот тезис, что ускорившийся темп жизни, постоянно возрастающие требования к женщине как к личности, работнику и всё успевающей матери породили (по крайней мере среди американок) особые «гонки материнства» (*mothering the race*), что определило содержание жизненных стратегий сразу нескольких поколений женщин, страдавших от слишком больших социальных ожиданий⁸⁶. Вновь, но уже с позиций отображения в текстах переживаний самих рождающих женщин, обрели значение автобиографические повествования акушерок о собственной акушерской практике⁸⁷. Исследования историков неожиданно оказались востребованными прогрессивно мыслящими врачами и социальными психологами, ставящими задачу помочь современным женщинам в преодолении кризисов идентичности.

Расширились и географические рамки исследований. Практики деторождения в отдельных странах Западной Европы и Канаде все чаще сравнивались с тенденциями развития культуры деторождения в США и Великобритании, которые выступали в качестве классических⁸⁸. Например, в Канаде мощный импульс изучению темы был дан возникновением научной «Ассоциации по изучению материнства» (ныне она именуется «Материнская инициатива в исследованиях и в общественном участии» – *The Motherhood Initiative for Research and Community Involvement, MIRCI*)⁸⁹. Настало время подведения итогов, о чем свидетельствовал выход в свет нескольких обобщающих публикаций по истории акушерских и гинекологических знаний про-

University Press, 2008.

⁸⁴ *Tharp J. A., MacCallum-Whitcomb S.* This Giving Birth: Pregnancy and Childbirth in American Women's Writing. Bowling Green: Popular Press, 2000; *Mazzoni C.* Maternal Impressions: Pregnancy and Childbirth in Literature and Theory. Ithaca: Cornell University Press, 2002; *Tucker H.* Pregnant Fictions; *Marotte M. R.* Captive Bodies: American Women Writers Redefine Pregnancy and Childbirth. Demeter Press, 2008.

⁸⁵ *Mazzoni C.* Maternal Impressions.

⁸⁶ *Berg A.* Mothering the Race. Woman's narrative of reproduction 1890–1930. Urbana, Chicago: University of Illinois, 2002.

⁸⁷ *McIntosh T.* Exploring the history of birth: a case study of midwifery care in 1930s England. MIDIRS // Midwifery Digest. 2010. Vol. 2. № 2. P. 159–163.

⁸⁸ *Stokes P. R.* Pathology, Danger, and Power: Women's and Physicians' Views of Pregnancy and Childbirth in Weimar Germany // Social History of Medicine. 2000. Vol. 13 (3). P. 359–380; *McTavish L.* Childbirth and the Display of Authority in Early Modern France (Women and Gender in the Early Modern World). Routledge, 2005.

⁸⁹ *Umansky L.* Motherhood Reconceived. Feminism and the legacies of the sixties. New York: New York University Press; *Mitchinson W.* Giving Birth in Canada, 1900–1950. Toronto: University of Toronto Press, 2002; *Nestel S.* Obstructed Labour: Race and Gender in the Re-Emergence of Midwifery Vancouver: University Of British Columbia Press, 2006; *Green F. J.* Feminist Mothering in Theory and Practice, 1985–1995: a Study in Transformative Politics. Edwin Mellen Press, 2009.

шлого⁹⁰, а также активная популяризация темы в СМИ (в том числе в форме научно-популярных фильмов для ведущих каналов телевидения)⁹¹.

⁹⁰ *O'Dowd M., Philipp E. E. The History of Obstetrics and Gynecology. London: CRC Press, 2000; Chamberlain G. From Witchcraft to Wisdom: A History of Obstetrics and Gynecology in the British Isles. London: Royal College of Obstetricians and Gynecologists, 2007; Epstein R. H. Get Me Out: A History of Childbirth from the Garden of Eden to the Sperm Bank. WW Norton & Co Inc, 2011; McIntosh T. A Social History of Maternity and Childbirth: Key Themes in Maternity Care. Routledge, 2012.*

⁹¹ *Medieval Lives: Birth, Marriage and Death 2013, BBC Scotland.*

История деторождения в России как объект социальных и гуманитарных исследований

История деторождения – неотъемлемая часть социальной истории России. Без нее картина женской истории, женского быта и повседневности, равно как и история русской медицины, ее социальной антропологии и социологии, не полны. Именно история деторождения, подкрепляя демографическую картину прошлого, позволяет проследить преемственность в развитии идей, практик, норм поведения больных и здоровых в давно ушедшие и в недавние времена. Считаясь междисциплинарной, она вызывает интерес в западноевропейской и американской историографии у огромного круга специалистов социально-гуманитарного знания: этнологов, социологов, социальных антропологов, демографов, историков. С 1970-х годов исследования родильной культуры за рубежом пережили методологический поворот, вызванный внедрением гендерной теории, успехами социальной истории медицины, повседневной истории, феминистской антропологии⁹². Он выразился в проблематизации новых тем (эмоциональное переживание родов, сравнительная характеристика практик родовспоможения в различных культурах и обществах, контроль над рождаемостью, медикализация повседневной жизни и противостояние традиционного и профессионального знания, положение и права женщин в больничных учреждениях), заставив аккумулировать новые знания из новых источников. На волне этого интереса обнаружился всплеск внимания к эгодокументам (преимущественно женским), визуальным источникам (от картин и фотографий до мелких зарисовок, видео и проч.), к необычным для историка массивам фактического материала вроде отчетов родильных отделений, а вместе с ними – и к картам беременных и рожениц.

Деторождение перестало быть частью истории медицины и стало рассматриваться в широком социальном контексте, позволившем анализировать социальное конструирование женского поведения, устанавливать границы влияния и неявные области господства патриархатных установок и стереотипов, увязывать репродуктивную политику государства и власти с проблемой гендерных ролей и гендерных идентичностей. Чтение статей и книг, написанных зарубежными авторами, которые выявили значимость истории родовспоможения для изучения истории культуры, заставило нас обратиться к анализу российской историографической ситуации и задаться вопросами: насколько актуальна эта тема для российского социально-гуманитарного знания? Какие методологические подходы и источники используются исследователями? Удалось ли и нашим исследователям совершить переход от истории медицины и традиционной истории акушерства к истории деторождения в России в широком социальном контексте?

Ставя такую исследовательскую задачу, мы ориентировались на междисциплинарный сравнительно-исторический подход и были нацелены на анализ максимально широкого круга работ – исторических, этнографических, социологических, так или иначе связанных и с историей медицины. Наши исследовательские задачи были направлены на выявление основных тенденций в изучении культуры родов в прошлом России и на определение присутствия или отсутствия тенденций, характерных для западноевропейской и американской историографии. Таких попыток до нашего обращения к теме в российской историографии не предпринималось, и мы полагаем, что наши результаты могут быть полезны и российским, и зарубежным историкам медицины, социологам и социальным антропологам.

⁹² Dye N. S. History of Childbirth in America. P. 97–108.

Родовспоможение – предмет этнографических и историко-медицинских исследований (1860–1917 годы)

Междисциплинарность исследовательских рамок была заложена еще в трудах ученых досоветского времени. Обращение к историко-демографическим сюжетам всегда предполагало косвенную проблематизацию и темы родовспоможения как в этнографических, так и в историко-медицинских трудах. Каждому из направлений были присущи свои предметные области и набор источников. Этнографы считали своим долгом описать практики традиционного родовспоможения, наблюдаемые ими в сельской среде, ведь страна была «лапотной»⁹³. Их интересовало влияние народной культуры различных регионов России на своеобразие ритуалов, связанных с деторождением. Родинный обряд выступал неотъемлемой частью изучения обрядов жизненного цикла. В одном из первых исследований, посвященном изучению родинной обрядности, И. И. Срезневский показал устойчивость языческих верований, их большее, нежели установок христианской традиции, влияние на сферу деторождения. Исследование основывалось на анализе церковных книг и результатах этнографических наблюдений автора в различных регионах России. Этнографы уже тогда понимали, что «смысл и истинное значение отдельных родильных обрядов и верований выясняются сравнительным изучением их у различных народов земного шара»⁹⁴.

Именно русские этнографы XIX века разработали программу полевых исследований родинных обрядов. Скажем, знаменитая анкета В. Н. Харузиной включала 256 вопросов и содержала сбор сведений по восьми разделам: бесплодие и отношение к незаконнорожденным, беременность, родины, присутствующие на родах лица, уход за младенцем, смерть младенца или матери, имянаречение и крещение, «чудесные рождения». Этнограф стремилась «отыскать корни обряда»⁹⁵: понять выбор родинного места, ритуала кувады как соперничества, смысл манипуляций с плацентой, возможностей применения на родах тех или иных растений, истоки различных табу и процедуры «правки» ребенка.

Трудно переоценить первичные выводы тех пионеров этнологической науки, выявивших общее и особенное в обычаях родовспоможения в различных культурах и обществах, их смелость в обращении к таким табуированным темам, как представление о «нечистоте» родильницы, культивируемом религиями мира, или, напротив, о пользе для психосоматического состояния женщины магических практик (ведь это шло вразрез с укреплявшейся в своих позициях профессиональной медициной)⁹⁶. С высоты сегодняшнего дня можно точно сказать, что подход В. Н. Харузиной был новаторским. Полтора столетия назад она писала о том, как важно «проникнуть во внутренний мир исследуемой группы», – тема, рожденная мировой

⁹³ *Срезневский И. И.* Роженицы у славян и других языческих народов // Архив историко-юридических сведений, относящихся до России, издаваемых Николаем Калачевым. Книга II. Половина I. М.: Тип. А. Семена, 1855. С. 97–122; *Барсов Е. В.* Обряды, наблюдаемые при рождении и крещении детей на реке Орели // Этнографическое отделение Импер. общ. Любителей Естественных наук. Кн. V. Т. 28. 1877. С. 76; *Харузина В. Н.* Несколько слов о родильном и крестильных обрядах и об уходе за детьми // Этнографическое обозрение. 1906. № 1–2; *Афиногенов А. О.* Жизнь женского населения Рязанского уезда в период детородной деятельности женщины и положение дела акушерской помощи этому населению. СПб.: Тип. штаба Отд. корпуса жандармов, 1903; *Успенский Д. И.* Родины и крестины. Уход за родильницей и новорожденным: По материалам, собранным в Тульском, Веневском и Каширских уездах Тульской губ. // Этнографическое обозрение. XXVII. С. 70–95; *Семенова-Тян-Шанская О. П.* Жизнь «Ивана» // Записки Императорского РГО по отд. этнографии. Т. 39. СПб.: Тип. М. М. Стасюлевича, 1914.

⁹⁴ *Харузина В. Н.* Программа для собирания сведений о родильных и крестильных обрядах у русских крестьян и инородцев. М.: Тип. Т-ва А. А. Левинсон, 1905. С. 120.

⁹⁵ Там же. С. 139.

⁹⁶ *Редько А.* Нечистая сила в судьбах женщины-матери // Этнографическое обозрение. 1899. № 1–2. Кн. XL–XLI. С. 54–131.

социологией столетием позже⁹⁷. Она была убеждена в перспективах исследовательской работы именно женщин-этнографов (на это же указывала О. П. Семенова-Тян-Шанская, долгое время изучавшая быт крестьян Рязанской губернии⁹⁸) – и тем опережала массу выводов и призывов современной западной гендерной антропологии. И В. Н. Харузина, и О. П. Семенова-Тян-Шанская прямо подчеркивали, что женщинам-исследовательницам, ввиду их половой принадлежности, легче получить «доступ к интимной стороне жизни женщины», а мужчины-этнографы в силу невозможности получить нужную информацию просто опустят ее в своих описаниях. В работах этих первых российских женщин-ученых, увлекавшихся этнографическими описаниями, можно найти немало указаний на то, как осуществлять практики, ныне именуемые включенным наблюдением, глубинным интервьюированием, обе они писали о необходимости не сухого и абстрагированного сбора материала, а о сопереживании респондентам, необходимости «соучастия» и эмпатии со стороны исследователя⁹⁹.

В начале XX века российская наука пополнилась публикациями по истории профессионального акушерства, причем подготовлены они были представителями медицинского сообщества¹⁰⁰. Они изучали деятельность родильных отделений, приютов, клиник, акушерских кафедр, скрупулезно накапливали источниковый материал (отчеты различных учреждений, делопроизводственную документацию, фотодокументы). Автором первого «Краткого очерка по истории акушерства и гинекологии в России» стал врач В. С. Груздев. Как практикующий специалист, он немало помог складыванию институциональной истории родовспоможения, выделил в ней периоды и этапы от «рождения русского акушерства» в конце XVIII века и периода доминирования иностранцев до середины XIX века, завершая возникновением «ясной национальной окраски» российского родовспоможения в начале XX века, когда «полное развитие» акушерской науки стало сопоставимо с западноевропейским. Под «интенсивным ростом» он понимал увеличение числа пациенток, улучшение медподготовки врачей, расширение их знаний¹⁰¹.

Общим направлением исследований стало противопоставление клинического акушерства в повивальных институтах и родильных приютах при воспитательных домах примитивным домашним практикам. Лишь в труде известного акушера-гинеколога Д. О. Отта не было подтекста превосходства: скрупулезно описав развитие профессиональных знаний русской акушерской науки, он сумел найти способ довести научные знания до практикующих акушерок с большим опытом работы¹⁰². Российские врачи, хорошо знакомые с западноевропейской научной литературой, активно опирались на сравнительный подход, убежденные, однако, в преимуществах развития акушерской науки в России¹⁰³.

⁹⁷ Харузина В. Н. Программа для собирания сведений о родильных и крестильных обрядах у русских крестьян и инородцев. С. 139.

⁹⁸ Семенова-Тян-Шанская О. П. Жизнь «Ивана» // Записки Императорского РГО по отд. этнографии. Т. 39.

⁹⁹ Oakley A. The Captured Womb.

¹⁰⁰ Тарновский И. М. Исторический очерк деятельности родовспомогательного заведения со времени его основания. СПб.: Тип. С. Н. Худекова, 1893; Двадцать пять лет деятельности Мариинского родовспомогательного дома, состоящего под высочайшим покровительством Марии Федоровны (1870–1895). СПб.: Губ. тип., 1895; Михайлов В. Средние русские акушерские итоги за 50 лет. По материалам печатных отчетов родовспомогательных учреждений (1840–1890): Дис. д-ра мед. Новгород: Тип. И. И. Игнатовского, 1895; Захарьевский А. И. История Казанского городского родильного приюта. Казань: Тип. И. Н. Харитоновна, 1898; Рейн Г. Е. Родовспоможение в России: Сб. докладов на IX Пироговском съезде. СПб.: Тип. Мин. путей сообщ., 1906; Груздев В. С. Краткий очерк истории акушерства и гинекологии в России // Акушерско-гинекологические учреждения России. СПб.: Гос. тип., 1910; Груздев В. С. Исторический очерк кафедры акушерства и женских болезней Императорской военно-медицинской академии и соединенной с нею академической акушерско-гинекологической клиники. СПб.: Тип. П. П. Сойкина, 1898.

¹⁰¹ Груздев В. С. Краткий очерк истории акушерства и гинекологии в России // Акушерско-гинекологические учреждения России. С. 5.

¹⁰² Отт Д. Сто лет деятельности Императорского клинического повивального института (1797–1897): Ист. – мед. очерк. СПб.: Гос. тип., 1898.

¹⁰³ Котовицков А. И. О смертности рожениц и родильниц. Сравнительная разработка данных западноевропейских госу-

Несмотря на существование условной границы между историко-медицинскими и этнографическими исследованиями и очевидное противостояние научного и народного акушерства, врачи обращали внимание на роды у крестьян. И если первый русский профессор «бабичьего дела» Н. М. Амбодик-Максимович в конце XVIII века призывал придать забвению опыт деревенских повитух, считая его опасным¹⁰⁴, то через столетие доктор медицины Г. Е. Рейн, напротив, указывал на возможность извлечения полезных сведений из опыта народных врачей¹⁰⁵. Земские врачи-акушеры, далекие от городских больниц, оказывавшие услуги на дому и потому знакомые с интимными подробностями крестьянской жизни, часто становились собирателями этнографического материала¹⁰⁶. В научных работах им удавалось совмещать как официальные статистические источники, так и этнографические сведения. Таковы труды психолога, педиатра, педагога и благотворителя Е. А. Покровского¹⁰⁷. Он создал направление историко-антропологических исследований, нацеленных на адаптацию крестьянского опыта в родовспоможении и микрopedиатрии. Эти подходы, забытые в советское время, объединили тех, кто активно привлекал полевой материал этнографов. Сам Е. А. Покровский опирался на рассказы священников, которые охотно описывали ему практики крестьян своего прихода, да и сам он собирал (в прорисях) материально-вещной мир народного родовспоможения, первым описал практики крестьянок, связанные с вынашиванием плода и сохранением женского здоровья. В сельской России тогда доминировало народное акушерство, к роддомам относились предубежденно, доверяли повитухам¹⁰⁸. Иное дело – город. С начала XX века медико-антропологические исследования стали проводиться и там. Авторы заметили перемены в репродуктивном поведении горожанок: их раннее половое созревание, сокращение рождаемости, детности семей, большую свободу в применении медицинских способов контроля рождаемости¹⁰⁹.

Исследовательская ситуация 1920–1990-х годов: демографическая и социологическая перспективы

Пертурбационные факторы, влияющие на рост населения (Первая мировая и Гражданская войны и революция) повлияли на рост числа исследований, анализирующих способы повышения рождаемости. Вектор их резко изменился: этнографическое изучение родовспоможения не просто отошло на второй план, но было отринуто, сама тема переброшена из сферы историко-культурной в исключительно медицинскую. Робкую связь медицины и гуманитарного знания стали обеспечивать (и то не сразу) социодемографические и социологические работы, нацеленные на фиксацию тенденций в приросте населения в связи с изменениями социальной и семейной политики.

дарств и некоторых губерний России. СПб.: Тип. Имп. Академии наук, 1880.

¹⁰⁴ Мицок Н. А., Пушкарёва Н. Л. У истоков медиализации: основы российской социальной политики в сфере репродуктивного здоровья (1760–1860 гг.) // Журнал исследований социальной политики. 2017. № 4. С. 515.

¹⁰⁵ Рейн Г. Е. О русском народном акушерстве. Речь, произнесенная в торжественном заседании III съезда врачей 6 января 1889. СПб.: Тип. М. М. Стасюлевича, 1889.

¹⁰⁶ Григорьев И. О половой деятельности женщин Мышкинского уезда Ярославской губ. // Врачебные ведомости. 1883. № 21–23; Олихов С. К вопросу о плодовитости крестьянок Кинешемского уезда // Земский врач. 1890. № 52. С. 849–868; Жбанков Д. Н. К вопросу о плодовитости замужних женщин // Врач. 1889. № 13; Жбанков Д. Н. Бабыя сторона: Статистико-этнографический очерк. Кострома: Губ. тип., 1891.

¹⁰⁷ Покровский Е. А. Физическое воспитание детей у разных народов, преимущественно России: Материалы для медико-антропологического исследования. М.: Тип. А. А. Карцева, 1884.

¹⁰⁸ Артемьев А. П. Краткий очерк развития бабичьего дела в России и проект по его упорядочению. Тифлис, 1894; Архангельская А. Г. К истории развития родовспоможения в земских губерниях (отгиск // Журнал акушерства и женских болезней. Т. XII. Апрель, 1898). СПб.: Губ. тип., 1898; Парышев Д. А. Родовспоможение в России по данным всероссийской гигиенической выставки 1913 г. в Санкт-Петербурге. СПб., 1914.

¹⁰⁹ Бензенгер В. Н. К антропологии женского населения Москвы. М.: Тип. М. Н. Лаврова, 1879.

Особое значение приобрела институциональная история советского родовспоможения, призванная обосновывать успехи советской системы здравоохранения и противопоставлять «ужасное прошлое» «прекрасному настоящему». О родовспоможении отныне говорили только в контексте охраны материнства и младенчества. Авторами работ были исключительно врачи, считавшие, что объективную историю медицинских учреждений может написать только врач. Подход этот, наметившийся еще в дореволюционной историографии, на десятилетия сформировал дисциплинарные рамки: историко-медицинские темы, в том числе и тема родовспоможения, были изъяты из истории культуры, быта и традиций.

Для работ по истории акушерства стала типичной описательность, предмет исследования состоял в изложении прогрессивного развития отдельных медицинских учреждений. Родовспомогательные заведения представлялись частью системы Охматмлада (лечебный отдел губздравотделов, ответственный за охрану материнства и младенчества)¹¹⁰. Исследователи обосновывали превосходство советского акушерства над зарубежным; опыт дореволюционной России подвергали сомнению, а если к нему и обращались, то чтобы описать его негативные стороны (пережитки). Высокую младенческую смертность в царской России связывали с недостатком родильных стационаров и отсутствием профессиональных акушерок¹¹¹. Работа благотворительных организаций оценивалась как дилетантская, не решавшая проблем охраны здоровья женщин и детей всей страны. Оценки работ врачей зависели от их лояльности советской власти и включенности в советскую систему здравоохранения. При численном доминировании исследований по истории акушерских кафедр, а также биографий акушеров прошлого¹¹², в 1950 году была сделана попытка очертить целостную историю родовспоможения в СССР. Ее предпринял врач М. Ф. Леви, честно заметивший, что развитие акушерства как науки «не может быть отождествлено с практикой оказания родильной помощи», так как история акушерства «не является историей родовспоможения в тесном смысле слова»¹¹³. В его труде тоже не было новых материалов, и нацелен он был исключительно на доказательство успехов медицины в СССР. Критерием же успешности все так же считалось снижение уровня материнской и младенческой смертности при отсутствии реальных цифр. Родовспоможение вне клинических структур он именовал «пыткой», акушерскую помощь на дому до 1917 года объявил «зачаточным периодом истории акушерства»¹¹⁴. Как врач, он критически оценивал возникающую «индустрию аборт», но не ставил вопроса о репродуктивных правах женщин и доступности контрацептивов для защиты женского здоровья.

Со времен принятия закона 1936 года, исключившего свободное право женщин на избавление от нежелательной беременности, тексты по истории советского родовспоможения стали еще более идеологизированы и нацелены на обоснование превосходства советской власти в деле создания новой системы здравоохранения¹¹⁵. Авторы хвалили успехи советского акушерства, используя исключительно статистику роддомов и женских консультаций (чаще всего

¹¹⁰ *Бравая Р. М.* Охрана материнства и младенчества на Западе и в СССР. М., 1929; *Антонов А. Н.* Охрана материнства и младенчества. Л., 1929; *Кониос Э. М.* Пути развития советской охраны материнства и младенчества. М.: Медгиз, 1954. С. 11–89.

¹¹¹ *Кониос Э. М.* Пути развития советской охраны материнства и младенчества. М.: Медгиз, 1954. С. 18.

¹¹² *Дроздова З. А.* Нестор Максимович Максимович-Амбодик (отец русского акушерства). Л.: Воен. – мор. мед. акад., 1950; *Данилишина Е. И. А. Я.* Крассовский // Акушерство и гинекология. 1971. № 4. С. 72–74; *Базанов В. А., Данилишина Е. И. Л. Л.* Окинчиц // Акушерство и гинекология. 1974. № 11. С. 72–73.

¹¹³ *Леви М.* История родовспоможения в СССР. М.: АМН, 1950. С. 7.

¹¹⁴ Там же. С. 188–189.

¹¹⁵ *Страхова А. Ф.* Сто пятьдесят лет родовспоможения в Вологодской области. Вологда: [б. и.], 1957; *Тушин О. В.* Состояние родовспоможения в Тернопольской области в прошлом и его развитие за годы Советской власти: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Ивано-Франковск: [б. и.], 1965; *Назаркин Н. Я.* Из истории развития сельского родовспоможения. Саранск: Мордовское кн. изд-во, 1968; *Батов Д. Б.* История и современное состояние родовспоможения Бурятской АССР: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Улан-Удэ: [б. и.], 1973.

фальсифицированную). Реальное положение дел с репродуктивным поведением женщин в СССР замалчивалось. В то время как в США после Второй мировой войны появились первые книги в защиту естественных родов и медленно, но все же росла популярность минимального вмешательства в процесс деторождения, в СССР старались придерживаться практик, сложившихся еще до войны и нацеленных на полный врачебный контроль поведения женщин от первых признаков беременности до разрешения от бремени. И если в США и Европе в то время увидели свет исследования сексуальности Кинси, давшие женщинам лучшие представления об их репродуктивной системе, в СССР такой литературы было днем с огнем не сыскать. О родах и подготовке к ним из года в год писалось в специальном разделе книги «Домоводство»¹¹⁶. Лишь к 1960–1970-м годам, когда статистические данные стали относительно приемлемыми и сопоставимыми с европейскими (хотя и отстающими от показателей материнской и детской смертности за рубежом), получили импульс публикации историко-демографической и социологической направленности, анализирующие в том числе и предвоенные десятилетия¹¹⁷.

Как и ранее, тема деторождения рассматривалась в советской науке лишь в контексте демографических терминов брачности, рождаемости, плодовитости, этнографы анализировали и описывали в основном крестьянское прошлое и мало обращались к современному состоянию дел. Любые количественные данные абсолютизировались, собирать полевой материал (глубинные интервью с роженицами и акушерками) никто еще не начинал. Узнавая из западных публикаций новейшие методики обработки количественных показателей, советские демографы и социологи ощущали себя выполняющими государственный заказ: они анализировали тенденции прироста и убыли населения и старались объяснить причины негативных демографических тенденций. Советский социальный эксперимент давал многочисленные основания анализировать приобретения, полученные матерями в условиях системы социалистической охраны материнства, отрицательные же последствия внедрения клиницизма на пути неоспоримой и порой насильственной медикализации жизни и быта рожениц, равно как процессов, связанных с родовспоможением, в тогдашней литературе не обсуждались.

Оценки историков и этнографов, их публикации о сложившихся традициях и практиках социологи не включали в свои исследования. Экскурсов в историю не делалось, или они были формальными, анализировалось лишь текущее состояние советской системы родовспоможения. Но вопреки такой тенденциозности исследований и доминированию ориентации на «политически верную» линию именно в рамках историко-демографических исследований 1970-х годов удалось раскрыть новые сюжеты. Исключительным по значимости не только для социологов, но для историков и этнографов стал по этой причине научный сборник «Брачность, рождаемость, смертность в России и в СССР», изданный в 1977 году под редакцией А. Г. Вишневского. Этот выдающийся научный проект объединил труд социологов, экономистов, демографов, а отчасти и историков. Инициатор проекта, А. Г. Вишневский, опираясь на большой объем статистической информации, пришел к выводу о формировании «нового типа рождаемости» в пореформенной России, и характеризовался он повышением брачного возраста, сокращением числа детей в расчете на одну женщину, ростом числа незаконнорожденных. Впервые социолог указал на существование новой практики в интимной жизни россиян до революции (использование контрацептивов, понизивших показатель числа рождений). Он же первым попытался вычислить степень распространенности противозачаточных средств, при-

¹¹⁶ Струцкий И. Л. Гигиена женщины // Домоводство. Изд. 2-е, доп. М.: Гос. изд. сельскохозяйств. лит., 1959. С. 100–107.

¹¹⁷ Садвокасова Е. А. Социально-гигиенические аспекты регулирования размеров семьи. М., 1969; Сифман Р. И. Динамика рождаемости в СССР. М.: Статистика, 1974; Антонов А. И. Проблемы социологического изучения репродуктивного поведения семей // Вопросы теории и методов социологических исследований. М.: Статистика, 1974; Дарский Л. Е. Рождаемость и репродуктивная функция семьи // Демографическое развитие семьи. М.: Наука, 1979; Борисов В. А. Перспективы рождаемости. М.: Наука, 1979; Антонов А. И. Социология рождаемости. М.: Статистика, 1980.

меня анализ динамики «незаконных рождений» по десятилетиям¹¹⁸. В социально-антропологическом исследовании городской жизни дореволюционного периода М. В. Курмана также отмечалось существование практик предохранения от беременности у горожанок¹¹⁹. Новаторским же стал подход Б. Н. Миронова, попытавшегося воссоздать социально-психологическую модель демографического поведения русского крестьянина в XIX–XX веках. В своем исследовании он одним из первых совместил объективные (статистические) и субъективные (личного происхождения) источники при анализе мужской и женской фертильности, впервые ввел в оборот в исследование такого рода фольклорные материалы и совсем до этого не известные нашей науке свидетельства врачей. Б. Н. Миронов старался подчеркнуть «публичность» межличностных отношений на селе, традиционализм демографического поведения россиян. Он также выделил как новые для XX века тенденции в практиках крестьян (если говорить именно о фертильности) – повышение брачного возраста и увеличение числа незамужних женщин.

Значительный разрыв между отечественной и зарубежной наукой стал острее ощущаться именно с 1970-х годов, когда западная социология и этнология сделали большой скачок в сторону модернизации гуманитарного знания, породив новые направления исторической, медицинской и феминистской антропологии, валеологии, истории повседневности. История деторождения оказалась представлена во множестве полидисциплинарных исследований как многомерный процесс со множеством сюжетных линий, что вызвало к жизни необходимость анализа новых источников (особенно эгодокументов, устной истории), использование новых научных методов (качественной социологии и этнометодологии в том числе). В нашей медицинской литературе история деторождения все так же продолжала приравниваться к истории акушерства, редколлегии исторических и социологических журналов статьи на эту тему не принимали и сразу отправляли их в «Вопросы истории естествознания и техники» или какое-нибудь медицинское издание.

Влияние антропологического поворота, гендерной теории на развитие темы 1990–2010-х годов

Изучение родовспоможения и родильной культуры получило импульс к развитию в условиях новой методологической ситуации начала 1990-х. Антропологический поворот в истории, основные концепты теории социального конструирования гендера, представления о множественности способов реконструировать социальное и историческое прошлое (и их несводимости к «единственно верной» марксистской концепции) позволили исследователям-гуманитариям обратиться к изучению тем, связанных с репродуктивным поведением населения. Особую роль в этом сыграли пионерские исследования И. С. Кона по истории детства, гендерных стереотипов и сексуальной культуры¹²⁰, новые подходы и методики к изучению сексуальности как части репродуктивного поведения, предложенные гендерными историками (Н. Л. Пушкарёва), социологами (С. И. Голод), историками повседневности и фольклористами (А. Л. Топорков, Т. А. Агапкина). Облегчение контактов с зарубежными коллегами позволило начать переосмысление всей истории родильных практик. В 1990-е годы наблюдался мощный всплеск этнографических и историко-антропологических исследований. Основываясь на полевых экспедициях, этнографы собирали многочисленные устные истории, позволившие изменить усто-

¹¹⁸ Вишневский А. Г. Ранние этапы становления нового типа рождаемости в России / Брачность, рождаемость, смертность в России и в СССР / Ред. А. Г. Вишневского. М.: Статистика, 1977. С. 105–135.

¹¹⁹ Курман М. В. Воспроизводство населения дореволюционного крупного города (на примере Харькова). Брачность, рождаемость, смертность в России и в СССР / Ред. А. Г. Вишневского. М.: Статистика, 1977. С. 236, 238, 240.

¹²⁰ Этнические стереотипы мужского и женского поведения / Отв. ред. А. К. Байбурун и И. С. Кон. СПб.: Наука, 1991; Этнография детства: Традиционные формы воспитания детей у народов Австралии, Океании и Индонезии / Отв. ред. Н. А. Бутинов, И. С. Кон. М.: Наука, Гл. ред. вост. лит., 1992; Кон И. С. Вкус запретного плода. М.: Молодая гвардия, 1992.

яввшиеся представления в том числе о советской женской повседневности (Т. А. Листова, Т. Ю. Власкина, Д. А. Баранов). Они привели убедительные факты сохранения практик традиционного родовспоможения с участием сельских повитух даже в середине XX века¹²¹.

Открытие «железного занавеса» дало возможность зарубежным культурным антропологам изучать российскую повседневность. По инициативе профессора Индианского университета (США) Дэвида Рэнсела в 1990-е годы было организовано исследовательское бюро по изучению женской повседневности в российской глубинке. Д. Рэнсел принимал непосредственное участие в этнографических экспедициях в Поволжье, собирая многочисленные интервью. Он использовал новую методику поколенческого анализа, показав с ее помощью, как воспроизводились и трансформировались практики, связанные с материнством, как под влиянием общественно-политических условий, тягот советского колхозного быта утверждалась идеология строгого регулирования рождаемости при сохранении многократных абортных практик. Он описывал сложность колхозного быта женщин, работавших во время беременности, рожавших и вновь выходявших в поле, воспитывавших детей в круглосуточных яслях во имя безотрывного изнуряющего полевого труда¹²². Метод глубинных интервью о том, «чего нельзя доверить бумаге», примененный Д. Рэнселом, не раз позже использовался российскими исследователями повседневности сельских женщин¹²³.

Между тем не без влияния именно зарубежной социальной антропологии в России стали появляться исследования, авторы которых по-иному осмыслили всю культуру родов и впервые решились обратиться к исследованиям их именно в городской среде. Ученые наконец-то стали меньше интересоваться институциональными преобразованиями (открытием роддомов, консультаций), равно как этапами развития экспертного знания в области акушерства и гинекологии, и наконец-то поставили в центр своих исследований интерпретацию поведения и переживаний родильниц и их родственников. Незаметно, но необратимо в науке произошел методологический переворот, о необходимости которого писал десятилетием раньше американский историк медицины Р. Портер. «Фокусировка на враче чревата значительными искажениями, – предупреждал он, – ведь в медицинском взаимодействии двое участников – доктор и больной»¹²⁴. Так наконец *пациентки* – а именно так именовали в медучреждениях родильниц, рожениц – попали в исследовательский фокус гуманитариев. Социальных антропологов заинтересовали особенности поведения и самоощущения женщин внутри больничного пространства, формы взаимодействия между ними и врачами, речевые образы и способы говорения (дискурсы) о родовспоможении, символика родового и постродового периода.

Новаторскими для отечественной историографии стали поэтому работы питерского этнографа Т. Б. Щепанской¹²⁵. Ей удалось выйти за пределы исключительно этнологических методик и подходов. Активно используя собственный антропологический опыт, выступая в качестве объекта и субъекта изучения («носительницы традиции и ее исследователя»), Т. Б. Щепанская продемонстрировала возможность соотносить современные родильные практики

¹²¹ Листова Т. А. Обряды и обычаи, связанные с крещением. Родильные обряды и обычаи // На путях из земли Пермской в Сибирь: Очерки этнографии западноуральского крестьянства XVII–XX вв. М., 1989. С. 268–286; Листова Т. А. Русские обряды, обычаи и поверья, связанные с повивальной бабкой: вторая половина XIX – 20-е годы XX в. // Русские: семейный и общественный быт. М.: Крон-Пресс, 1989; Власкина Т. Ю. Донские былички о повитухах // Живая старина. 1998. № 2 (18). С. 15–17; Власкина Т. Ю. Мифологический текст родин // Родины, дети, повитухи в традициях народной культуры / Сост. Е. А. Белоусова. М.: РГГУ, 2001. С. 61–79; Баранов Д. А. Родинный обряд: время, пространство, движение // Родины, дети, повитухи. С. 9–30.

¹²² Ransel D. Village Life in Late Tsarist Russia. Bloomington: Indiana University Press, 1993; Ransel D. Village Mothers: Three Generations of Change in Russia and Tataria. Bloomington: Indiana University Press, 2000.

¹²³ Адоньева С., Олсон Л. Традиция, трангрессия, компромисс. М.: Новое литературное обозрение, 2017.

¹²⁴ Porter R. The Patient's View Doing Medical History from Below // Theory and Society. 1985. Vol. 14. № 2. P. 175–198.

¹²⁵ Щепанская Т. Б. Мир и миф материнства. Санкт-Петербург, 1990-е годы (Очерки женских традиций и фольклора) // Этнографическое обозрение. 1994. № 5. С. 15–27.

с традиционными обрядами переходного цикла. Ее научный опыт оказался привлекательным для тех, кто шел следом и проявил живой интерес к изучению современной родильной культуры. Этнографы чаще стали рассматривать родовспоможение в качестве особого обряда и элемента городской культуры, анализировать его символические проявления, описывать вербальные (высказывания беременных, рожениц, врачей) и визуальные (одежда, специальные предметы, фотографии) выражения культуры родовспоможения в прошлом и настоящем¹²⁶.

Своеобразной кульминацией в социально-антропологическом изучении родинного обряда стал круглый стол «Повитухи, родины, дети в народной культуре» (1998), проведенный в недавно созданном тогда на базе Историко-архивного института Российском государственном гуманитарном университете. По результатам круглого стола позже, в 2001 году, вышел научный сборник «Родины, дети, повитухи в традициях народной культуры»¹²⁷. Авторы рассматривали родильные практики в пределах традиционных культур в качестве одного из обрядов переходного цикла, в результате которых происходило не только рождение ребенка, но и символическое «рождение матери», нового женского статуса со своими правами, привилегиями и ответственностью.

Существенное переосмысление феномена родильной культуры можно было в 1990-е годы наблюдать и в работах по истории повседневности и исторической этнографии. Эти перемены были связаны с освоением российскими историками гендерного подхода к анализу эмпирического материала. В исторических исследованиях «женской темы» повседневность русской женщины впервые была оценена в категориях власти и безвластия в рамках патриархальной культуры, различных форм зависимости, которые ею воспроизводились, впервые был собран материал по истории контрацепции, проанализированы традиционные для русской культуры способы повышения фертильности женщины и мужского репродуктивного здоровья, определено место роженицы в культуре и повседневном быту средневековой Руси¹²⁸. Н. Л. Пушкарева обосновала новые методологические подходы, связанные с введением в научный оборот источников, созданных женщинами, дала импульс применению гендерно-чувствительных методов их обработки. Женская субъективность, женские переживания материнства, амбивалентность отношения женщин к частым родам стали под ее пером полноценным предметом научного изучения. Благодаря начатым Н. Л. Пушкаревой и А. Л. Топорковым исследованиям по истории русской сексуальной культуры были сняты многие табу на сюжеты, связанные с женской телесностью и репродуктивными женскими функциями¹²⁹.

Меняющееся отношение к теме сексуальности, к проблемам домашнего насилия, отказа от детей и инфантицида, половой социализации, ухода за телом и отношения к здоровью (в том числе репродуктивному) порождало новые направления для научного поиска. Под влиянием их легитимации историки повседневности, изучавшие быт самых известных деятелей русской культуры и даже императорских особ, перестали обходить молчанием интимные подробности

¹²⁶ Белоусова Е. А. Родовая боль в антропологической перспективе // *Arbor Mundi: Междунар. журнал по теории и истории мировой культуры*. 1998. № 6; Белоусова Е. А. Представления и верования, связанные с рождением ребенка: современная городская культура: Дис. ... канд. культурол. наук. М., 1999; Белоусова Е. А. Родильный обряд / Современный городской фольклор. М., 2003. С. 339–370; Belousova E. The Natural Childbirth Movement in Russia: Self-Representation Strategies // *Anthropology of East Europe Review*. 2002. № 20 (1). P. 11–18.

¹²⁷ Родины, дети, повитухи в традициях народной культуры / Сост. Е. А. Белоусова. М.: РГГУ, 2001.

¹²⁸ Levin E. Childbirth in Pre-Petrine Russia: Cannon Law and Popular Traditions // *Russia's Women: Accommodation, Resistance, Transformation* / Ed. B. E. Clements, B. A. Engel, C. D. Worobec. Berkeley; Los Angeles; Oxford, 1991. P. 44–59; Пушкарева Н. Л. Частная жизнь русской женщины: невеста, жена, любовница (X – нач. XIX в.). М.: Ладомир, 1997; Пушкарева Н. Л. Мать и дитя в Древней Руси (отношение к материнству и материнскому воспитанию в X–XV вв.) // *Этнографическое обозрение*. 1996. № 6. С. 72–79.

¹²⁹ «А се грехи злые, смертные...»: Любовь, эротика и сексуальная этика в доиндустриальной России X – первая половина XIX в. / Отв. ред. Н. Л. Пушкарева. Вып. 1–4. М.: Ладомир, 1999; Топорков А. Л. Секс и эротика в русской традиционной культуре / Сост. А. Л. Топорков. М.: Ладомир, 1996; Кон И. С. Клубничка на березке: Сексуальная культура в России. М.: Время, 2010.

их частной жизни. В частности, в работах И. В. Зимина и А. Н. Боханова при описании деталей жизни императорской фамилии впервые нашли освещение такие вопросы, как беременность императриц, роды в царской семье, самостоятельное грудное вскармливание в семьях русской элиты, взаимоотношения с кормилицами, нянями, уход за грудными детьми, формирование педиатрической службы для лиц высшего эшелона власти и императорской фамилии¹³⁰. Интерес к жизни не только трудовых слоев, но и дворянства вызвал к жизни защиту диссертаций по истории дворянской повседневности: их готовили те, кто продолжал направление, намеченное Н. Л. Пушкаревой, и собирал материал по истории родовспоможения в ранние эпохи¹³¹. Одновременно шло переосмысление и советской повседневности через такие категории, как история телесности и сексуальной культуры¹³².

Новые векторы в изучении репродуктивного здоровья продемонстрировали и отечественные социологи, чей выбор тем был очевидно увязан с наметившимся участием в международных проектах, что раньше было почти невозможным. Можно сказать, темы подсказывали зарубежные коллеги. В частности, новозеландский экономист и социолог Моника Фонг, обратившись к изучению изменений в репродуктивном поведении россиянок, их семейных ролей, дала оценку их отношению к материнству и абортam. Ее выводы о репродуктивном здоровье россиянок были неутешительными (оно ухудшается), ею же была отмечена сдержанность респонденток в оценке материнских ролей, положительное отношение к абортam¹³³. В 1990-е годы социальный антрополог Мишель Ривкин-Фиш (Университет Кентукки, США), проведя исследования здравоохранения в России, предложила рассматривать репродуктивное поведение как ключ к пониманию ряда социальных и политических процессов в постсоциалистическом государстве¹³⁴, в частности – к трансформациям в государственном управлении, политическим изменениям. Представительницам Санкт-Петербургской социологической школы (А. А. Темкиной, Е. А. Здравомысловой, Е. А. Бороздиной, В. Сакевич), продолжившим идти этим, намеченным зарубежными коллегами, путем, удалось честно рассказать о том, что ранее не могло быть опубликовано. Они доказали в своих публикациях, что советская репродуктивная культура была репрессивной и пренебрежительной по отношению к желаниям женщин, отличалась низкой сексуальной просвещенностью, широким распространением криминальных абортov, агрессивностью акушерства, многочисленными случаями парафилических расстройств¹³⁵. Впервые за полтора столетия изучения репродуктивного поведения и деторождения исследователи стали отдавать предпочтение качественным методикам, позволившим сделать видимыми проблемы женской повседневности, которые влияют на принятие решений о количестве детей в семье, на область мотиваций, гендерной идентичности. Клини-

¹³⁰ Боханов А. Николай II. М.: Молодая гвардия, 1997; Зимин И. Повседневная жизнь российского императорского двора. Детский мир императорских резиденций. Быт монархов и их окружение. М.: Центрполиграф, 2010; Боханов А. Н. Мария Федоровна. М.: Вече, 2013; Зимин И. Врачи двора Его Императорского Величества, или Как лечили царскую семью. Повседневная жизнь российского императорского двора. М.: Центрполиграф, 2016.

¹³¹ Белова А. В. Женщина дворянского сословия в России конца XVIII – первой половины XIX века: социокультурный тип (по материалам Тверской губернии): Автореф. дис. ... канд. ист. наук. РГГУ. М., 1999.

¹³² Лебина Н. Б. Повседневная жизнь советского города: нормы и аномалии. 1920–1930 гг. СПб.: Летний сад, 1999; Лебина Н. Мужчина и женщина: тело, мода, культура. М.: Новое литературное обозрение, 2014.

¹³³ Fong M. S. The Role of Women in Rebuilding the Russian Economy. Washington: The World Bank, 1993.

¹³⁴ Rivkin-Fish M. R. Women's Health in Post-Soviet Russia. Bloomington: Indiana University Press, 2005; Rivkin-Fish M. Pronatalism, Gender Politics, and the Renewal of Family Support in Russia: Toward a Feminist Anthropology of «Maternity Capital» // Slavic Review. 2010. Vol. 69. № 3. P. 701–725.

¹³⁵ Темкина А. Медиализация репродукции и родов // Журнал исследований социальной политики. 2014. № 3. С. 321–336; Темкина А. А. Советы гинекологов о контрацепции и планировании беременности в контексте современной биополитики // Журнал исследований социальной политики. 2013. № 11 (1). С. 7–24; Бороздина Е. А. Медицинская помощь беременным: в поисках заботы // Е. А. Здравомыслова, А. А. Темкина. Здоровье и интимная жизнь: социологические подходы. СПб.: ЕУСПб, 2011. С. 54–83; Здоровье и доверие: гендерный подход к репродуктивной медицине / Под ред. Е. Здравомысловой, А. Темкиной. СПб.: ЕУСПб, 2009; Sakevich V. I., Denisov B. P. Birth control in Russia: overcoming the state system resistance [URL: <https://www.hse.ru/pubs/share/direct/document/122824253>; дата обращения 16.10.2021].

ческое акушерство в СССР и в России стало рассматриваться ими в категориях патологизации, как область не только улучшения заботы о здоровье женщин, но и определенных лишений, особенно в области психологической поддержки. Помимо этого, социологи созданной и возглавленной ими в Европейском университете Санкт-Петербурга научной школы сделали предметом специального изучения формирование «абортной культуры» в советский период, которая предстала необычным и вынужденным, но часто используемым приемом «женского освобождения» от навязанных правил и социальных обязательств. Этакратический гендерный порядок в сфере репродукции, считали Е. А. Здравомыслова и А. А. Темкина, обернулся зависимостью женщин от медицинских учреждений, превращением их из активных участниц предродового и родового процессов в «хрупких пациенток», а само деторождение как нормальный этап в жизни женщины – в страницу истории ее болезней. Прошло много лет, и эти исследования российских социологов 1990–2000-х годов, изучавших репродуктивное поведение россиянок, вызвали особый интерес на Западе. В 2015 году отдельный выпуск известного международного журнала *Europe-Asia Studies* был посвящен именно итогам исследования этой темы¹³⁶. Привлечение женских автодокументальных источников позволило по-иному взглянуть на проблемы, традиционно относимые в нашей науке к истории медицины. Беременность, роды, послеродовая повседневность стали рассматриваться не в медицинских терминах, а в социокультурных, в их гендерном измерении, позволяя анализировать представления о маскулинности и фемининности, определять гендерные режимы эпох. Стали изучаться особенности родильных ритуалов не только у крестьян, но и у дворян, купцов, мещан, и авторы анализировали как раз контаминации устоявшихся народных практик и нового научного (медицинского) знания¹³⁷.

Интерес историков повседневности к теме, связанной с родовспоможением в различные исторические периоды, воплотился в работе научной группы по изучению родильной культуры в истории России в Институте этнологии и антропологии РАН (2016). Женщины-историки, сторонницы гендерного подхода к анализу прошлого, взялись за «вписывание» важной страницы женской повседневности, годами обходимой молчанием в отечественной исторической науке и выталкивавшейся в область истории медицины.

Впервые историческому анализу был подвергнут феномен медиализации деторождения, показавший, что закрепление медицинских ярлыков за нормальными процессами в жизни женщин имело социальные последствия. Авторы многолетнего проекта пришли к выводу о том, что обычные для женщин предродовые и послеродовые состояния стали определяться и рассматриваться как медицинские, попадая из сферы культуры в сферу влияния и власти врачей и медперсонала. Позитивным следствием этого стала лучшая, чем столетие назад, диагностика женских болезней на всем российском пространстве, которые стали скорее предотвращать и легче лечить. Отрицательным следствием медиализации был латентный и кажущийся необратимым процесс наделения врачей и медицины слишком большим социетальным влиянием в тех вопросах, в которых они не всегда компетентны, превращение всех рожениц – в *пациенток*; процесс закрепления за родами клинического (а не домашнего) простран-

¹³⁶ Europe-Asia Studies. 2015. Vol. 67. № 10. Special Issue: Family, Health and Reproduction in Russia and Ukraine – in the Intersection between the Private and the Public / Ed. J. Rodin.

¹³⁷ Белова А. В. «Четыре возраста женщины»: Повседневная жизнь русской провинциальной дворянки XVIII – середины XIX в. СПб.: Алетейя, 2010; Веременко В. А. Организация акушерской помощи дворянкам в России во второй половине XIX – начале XX в. // Вестник ЛГУ им. А. С. Пушкина. 2011. Т. 4. № 3. С. 138–144; Кобозева З. М. Мещанская повседневность провинциальных городов России во второй половине XIX – начале XX в. Саратов: СГУ, 2014; Мицок Н. А. Рождение матери: Субкультура материнства в высших слоях общества индустриальной России. Смоленск: СГТ, 2015; Мицок Н. А., Пушкарева Н. Л. Домашние роды в российских дворянских семьях // Этнографическое обозрение. 2015. № 5. С. 167–183; Мицок Н. А., Пушкарева Н. Л. Гендерные различия в восприятии родового акта (к истории российской дворянской повседневности конца XIX – начала XX века) // Научные ведомости Белгородского гос. ун-та: Сер. История. Политология. 2015. № 13. Вып. 35. С. 133–142.

ства, в котором окончательно победили врачи, задвинув в область субъективного риска всех повивальных бабок (именно в этих, обесценивающих их практический опыт, терминах). Особой темой стало для социальных антропологов все связанное с эмоциональными переживаниями вокруг темы родовспоможения, в том числе вопрос о традиционности/исключительности и новационности участия мужчин (мужей) в психологической помощи женщинам во время родов¹³⁸. Исследовательская группа вовлекла в научный оборот новые источники: записи рожениц (в том числе с современных родительских сайтов), «родительские дневники», карты родильных и гинекологических отделений, историко-медицинскую литературу¹³⁹. Привлекая подходы и методы феминистской антропологии и социологии, обращаясь к историко-медицинским темам (акушерские операции, контрацепция, клиническое родовспоможение, плодизгнание), они старались вывести эти сюжеты за пределы институциональной истории медицины, показывая перспективы рассмотрения тем в широком социальном контексте, включая работу с такими концептами, как женская идентичность, эмансипация, социальное неравенство, гендерные статусы и роли, идеалы женственности, образ сознательного материнства. Помимо вклада собственно в гендерную этнологию, эта исследовательская позиция способствовала продвижению слабо развитого до того в России направления социальной истории медицины.

На фоне работы коллег-гуманитариев и привлечения ими новых исследовательских подходов представители медицинского сообщества оказались в стороне от ревизии темы истории родовспоможения. Врачи продолжали публиковать статьи исключительно по институциональной истории акушерской практики, научного знания и клинического акушерства. Их интересы были избирательны и весьма фрагментарны: история кафедр, роддомов, становление клинического акушерства в отдельных местностях¹⁴⁰. Новые источники они привлекали крайне мало, упор делался на опубликованные. Главной обобщающей работой (вполне вписанной в этот ряд) стала диссертация Е. И. Данилишиной, охватившая период с XVIII до начала XX века. В ней содержалась все та же генерализация фактов по истории развития научного знания, были явлены все те же традиционные подходы, заложенные столетие назад, а выводы ни в чем не противоречили выводам советской историографии, в которой родовспоможение выступало как элемент в системе защиты материнства и младенчества¹⁴¹.

* * *

Подводя итоги рассмотрения трудов предшественников, стоит в первую очередь обратить внимание на общий антиэссенциалистский дискурс всех без исключения рассмотренных

¹³⁸ Мицок Н. А., Пушкарёва Н. Л. Модернизация репродуктивного поведения образованных россиянок вт. пол. XIX – нач. XX в. // Женщины в Российском обществе. 2016. № 3. С. 73–89; Мицок Н. А., Покусаева В. Н. Ведение беременности в дореволюционной России: от традиционных практик к медицинскому знанию // Вестник Смоленской гос. мед. академии. 2016. № 2. С. 85–94; Белова А. В. Материнство в послебрачный период: репродуктивное поведение российских дворянок // Вестник Тверского гос. ун-та. Серия: История. 2016. № 2. С. 4–23; Мицок Н. А., Пушкарёва Н. Л. У истоков медиализации // Журнал исследований социальной политики. 2017. № 4; Кобозева З. М., Скачкова У. О. «Жертва аборта»: Отношение к родам и абортам в первые годы советской власти // Вестник Самарского ун-та. История, педагогика, филология. Т. 23. № 4. 2017. С. 17–23.

¹³⁹ Мицок Н. А., Пушкарёва Н. Л. Гендерные различия в восприятии родового акта // *Via in tempore*. История. Политология. 2015. № 13 (210).

¹⁴⁰ Козлов Л. А. Лихачевский родильный дом: (история становления стационарного родовспоможения в Казани). Казань: Медицина, 2011; Яхьяева З. И. Основные направления развития акушерско-гинекологической помощи на Северном Кавказе в XIX–XX вв.: Дис. ... д-ра мед. наук. М., 2014; Алексеев Г. А. К истории акушерства и педиатрии в Чувашии. Чебоксары: [б. и.], 2014; Шарова З. П. История педиатрии и родовспоможения г. Новокузнецка. Новосибирск: Изд-во Сибирского отд. РАН, 2017.

¹⁴¹ Белоножко Е. П. История охраны материнства и детства органами социального призрения России, вторая половина XIX – начало XX вв.: Дис. ... д-ра ист. наук. М., 2001; Яковенко Т. Г. Охрана материнства и младенчества во второй половине XVIII – нач. XX в.: на материалах Санкт-Петербурга; Колганова Е. В. Зарождение системы охраны материнства и младенчества в России в конце XIX – начале XX вв.: Дис. ... канд. ист. наук. М., 2012.

зарубежных исследований: с позиций неопатриархатных установок такая тема, как история родовспоможения, просто не могла быть поставлена. Рассмотрение родовспоможения как акта и процесса помощи реализации «природного предназначения» женщины никогда бы не сделали это направление исследований реально междисциплинарным и самостоятельным в науке: для этого нужен был феминистский взгляд на женскую историю.

Социальная и культурная история деторождения, возникшая на стыке наук, благодаря развитию гендерных исследований, антропологии родов, социальной истории медицины была направлена не на восстановление новых страниц истории медицины, акушерской практики и фармакологических знаний, а на реконструкцию новых страниц истории женского социального опыта и женских переживаний в условиях гендерного порядка мужского доминирования. Исследователи истории родовспоможения вскрыли важнейшие механизмы трансформации родов, переход их от естественных, характеризовавшихся существованием особого «женского пространства», множественностью традиционных знаний и практик, к биомедицинским с абсолютным доминированием врачебного контроля и экспертного знания и, наконец, к утверждению холистической модели, предполагавшей умеренность внедрения врачебных манипуляций, относительную свободу роженицы, соучастие членов семьи. Представители нового междисциплинарного направления выявили много деталей и противоречивых последствий медикализации, фармакализации и анальгизации родов в исторической перспективе, поэтому их выводы оказались востребованными социологами медицины, этнологами и медицинскими антропологами. В процессе изучения истории родильной культуры было показано влияние важнейших социальных, экономических и культурных процессов на область женской репродукции, лабильность ролей и взаимодействий всех участников родового процесса: роженицы, членов ее семьи, повитухи, акушерки, врача или врачей. Западноевропейские, американские, канадские историки убедительно доказали неоднозначное влияние абсолютного медицинского контроля не только на сферу женской репродукции, но и в целом на область женской культуры и женской идентичности. Благодаря тем, кто изучал такую, казалось бы, частную тему женской истории, как история родовспоможения, гуманитариям стало очевидно, что доминанта экспертного знания есть обычная разновидность функции социального контроля, изучение механизмов которого никогда не утратит актуальности.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.