

КУЛЬТУРОЛОГИЯ

Л.С. Быша¹

Тверской государственной университет

КУЛЬТУРНО-АНТРОПОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РЕПРОДУКТИВНЫХ ПРАКТИК В ИССЛЕДОВАНИИ Э. МАРТИН

Статья посвящена работе американского антрополога Э. Мартин (р. 1944) «The Woman in the Body» (1987), в частности формам репрезентации репродуктивных практик в американской культуре. Сопоставляя научный (медицинский) и бытовой взгляды на физиологические процессы женского организма, Э. Мартин раскрывает метафоры «сбережения» («economy») и «отчуждения» («alienation»), которые пронизывают представления женщин о самих себе и своих телах, анализирует женские реакции на научные метафоры, способы признания их правомерности или критического неприятия.

Ключевые слова: культурная антропология, женская телесность, женская физиология, репродуктивные практики.

L.S. Bysha

The Tver' State University

THE CULTURAL AND ANTHROPOLOGICAL ANALYSIS OF REPRODUCTIVE PRACTICES IN THE E. MARTIN'S RESEARCH

The article is devoted to various forms of reproduction at women in American culture, in particular the work of the American anthropologist E. Martin «The Woman in the Body». Comparing medicine views with interests of ordinary women, E. Martin reveals metaphors of «economy» and «alienation» which penetrate women's representations about themselves and their bodies and also analyzes women's reactions to scientific metaphors, whether they realize their legitimate or criticize.

Key words: cultural anthropology, female bodiness, female physiology, reproductive practices.

¹ Лидия Сергеевна Быша – аспирантка кафедры всеобщей истории Тверского государственного университета (Тверь).

Эмили Мартин – американский синолог и антрополог, профессор социокультурной антропологии Нью-Йоркского университета. Фокус ее исследований сосредоточен на социокультурных сторонах женской физиологии и психологии, анализе репродуктивных практик и иных физиологических аспектах повседневной жизни женщин.

В книге «Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction» Э. Мартин рассматривает восприятие американской культурой репродуктивных процессов. Одним из ключевых моментов исследования является экономическая метафора, используемая в контексте репродуктивных циклов женщин, в соответствии с которой, по мнению автора, функционирует социальная структура мира.

Независимо от того, образуют ли женщины тесные общины, они разделяют некий общий опыт: все они определяются как «женщины», т.е. назначены в одну из двух постоянных гендерных категорий; все (некоторые в большей или меньшей степени) занимают положение субординации в отношении мужчин если не на работе, то в семье или в общем культурном пространстве и языке; все обладают женским телом и переживают общие телесные процессы, такие, как менструации и роды; все так или иначе испытывают влияние медицинских и научных взглядов на женскую телесность.

Э. Мартин проводит интервью с женщинами из разных общин г. Балтимора (штат Мэриленд, США) с целью выявления, насколько общий женский опыт принимает различные формы и значения в различных социально-экономических условиях.

Ею было опрошено 165 женщин, которые находились в одном из трех этапов жизненного цикла: в период полового созревания до рождения ребенка, во время рождения ребенка и его воспитания, а также во время и после менопаузы. Женщины принимали участие в проекте малых групп (групповые занятия, школьные учебные классы, курсы по деторождению, церковь, общественные организации, больницы).

Цель автора как антрополога состоит в том, чтобы передать смысл основных культурных представлений о событиях, связанных с менструацией, рождением детей, менопаузой и т.п. и их имплицитные значения. Как утверждают Р. Левонтин и Л. Камин, мы нуждаемся не в биологическом или культурном детерминизме, а, скорее, в комплексном понимании взаимосвязи между биологическим и социальным [Lewontin, 1984, p. 10]. Э. Мартин сконцентрирована не на истинности или ложности этих процессов, но на их восприятии и переживании, научном и бытовом описании гормонов, матки или

менструации. Привлекая обширный историко-литературный материал (от древних греков до XVIII в.), Э. Мартин показывает эволюцию представлений о мужском и женском теле. Так, Немезий Эмесский (IV в.) утверждал, что женщины и мужчины имеют одинаковые половые органы, за исключением того, что у первых они внутри тела, а не снаружи [Немезий, 2011].

По мнению Гиппократ, женщины как биологические особи более холодные и менее активные в отличие от мужчин, которые очищают кровь от примесей посредством пота, таким образом, женские менструации компенсируют этот недостаток очищения [Гиппократ, 1944].

В начале XIX в. традиция приравнивания мужских и женских органов теряет актуальность, ученые настаивают на принципиальных отличиях между мужской и женской физиологией и сексуальностью [Laqueur, 1986, p. 182]. В это же время процесс менструации стал описываться как патология и физическое расстройство. Авторы-медики XIX в. подчеркивали изнурительный характер менструаций, их негативное воздействие на жизнь женщины, прибегая к более или менее ярким метафорам. Так, Х. Эллис предлагает образ женщины с незаживающей, но периодически открывающейся раной в «наиболее чувствительном месте», также подчеркивал, что даже в самой здоровой женщине есть червь, который время от времени неприметно подъедает корни ее жизни [Ellis, 1904].

Тем не менее, по мнению Э. Мартин, подобные исследования подготовили почву для положительного восприятия менопаузы и климакса. Уже в XX в. в популярных медицинских текстах менопауза рассматривалась не как сексуальный или физический упадок, но возраст воодушевления, отмеченный полнотой телесных и умственных сил.

Иногда в отношении менопаузы применялась метафора тела как малого бизнеса, претерпевающего убытки. Те немногие писатели, которые описывали менопаузу как «экономическую» физиологическую функцию, сделали достаточно положительные выводы из описания П. Геддеса о женщине как анаболике, подчеркивая ее «бережливость» («thriftiness») вместо пассивности, «растущие банковские счета» («growing bank accounts») вместо инертности [Geddes].

Один из инженеров системы научной медицины XX в. Ф.Т. Гейтс проводил параллель между человеческим телом и системой безопасности и санитарно-гигиенических приборов большого города. Другие авторы прибегали к образу сигнализации, которую каждый

месяц включает гипоталамус, действующий как изящный интерпретатор ритмов организма («elegant interpreter of body's rhythms»). В некоторой популярной литературе гипоталамус сравнивали с дирижером высококвалифицированного оркестра, где ось гипоталамус-гипофиз-яичники играет свою симфонию, готовя тело женщины для зачатия и деторождения [Martin, 1987, p. 40-41].

Логическое обоснование подобных теорий, очевидно, связано с потребностью видеть в теле иерархическую систему обработки информации. Однако суммарно эта система выглядит как заведомо непродуктивная.

Возможно, одна из причин, связанная с негативным образом менструации как некоего «провала властной структуры», производства, вышедшего из-под контроля и несущего огромные потери, связана с тем, что женщины во время них в каком-то смысле сами выходят из-под контроля, в частности по причине снижения в этот период половой активности.

Якобы ненужность, непродуктивность менструации подчеркивается Мартин при сравнительном описании мужской репродуктивной системы. Из тысячи постоянно рождающихся сперматозоидов лишь один сможет оплодотворить яйцеклетку, которые в свою очередь, будучи заложены в женском теле с рождения, остаются невостребованными всякий раз, когда происходит овуляция.

Проводя анализ исследований других процессов и органов, Мартин отмечает, что негативный оттенок получает то, что связано с женской физиологией (менструация), в то же время описания, относящиеся как к женской, так и к мужской или сугубо мужской физиологии, носят нейтральный или положительный характер (например, желудочно-кишечный тракт или мужской репродуктивный цикл).

Всё то, что связано с процессом протекания менструации раз в месяц, относится к процессу менопаузы, протекающей раз в жизни. Метафоры сбалансированного потребления и расхода, которые были применены к менопаузе вплоть до середины XIX в., позже заменили метафорой вырождения. В начале 1960-х гг. новое исследование о роли эстрогенов в сердечно-сосудистых заболеваниях привело к аргументам, подтверждающим, что отказ женских репродуктивных органов производить эстроген после менопаузы способствует истощению женского организма.

В 1940-х и 1950-х гг. менопауза обычно описывалась как процесс, не влекущий за собой глубоких изменений в жизни женщины [Novak, 1944]. К 1965 г. описания кардинально изменяются: менопаузу

рассматривают в качестве возможного патологического, а не физиологического состояния, и обсуждают необходимость терапевтической профилактики, а не облегчение ее симптомов.

Доклад Всемирной организации здравоохранения 1981 г. определяет менопаузу как болезнь эстроген-дефицита [Kaufert, 1986]. Во многих ведущих исследованиях потеря способности производить эстроген рассматривалась как центральное место в жизни женщины. В этой связи во время менопаузы женщина должна скорректировать свою жизнь так, чтобы физиологически стимулировать производство эстрогена и прогестерона [Guyton, 1986].

Э. Мартин представила основные метафоры менопаузы и менструации, содержащиеся в медицинских описаниях, показав систему женских органов как иерархическую структуру, члены которой сигнализируют друг другу с целью транспортировки клеток в место их оплодотворения и роста. Можно сказать, что выбранные метафоры определенным образом сочетаются с традиционными представлениями о роли женщин. Однако Мартин предлагает альтернативное описание данных процессов. Исходя из телеологического характера репродуктивной системы, единственная цель менструального цикла – оплодотворение яйцеклетки. Говоря о том, что женщина нередко стремится избежать этого процесса путем контроля цикла, полового воздержания и т.п., Э. Мартин указывает на самоценность менструации, рассматриваемой в качестве желаемого и самодостаточного «продукта» женского цикла, за исключением случаев, когда женщина имеет намерение стать матерью.

Одной из самых распространенных метафор в контексте репродуктивных практик была механистическая метафора, берущая начало во французских больницах XVII–XVIII вв., где о женской утробе и матке говорили как о механическом насосе, который в конкретных случаях был более или менее адекватен, чтобы извлечь плод [Wertz, 1977, p. 32].

В течение 40–60-х гг. XX в. дородовая помощь становится «техническим обслуживанием», а акушерское вмешательство в роды отождествляется с ремонтом механических неисправностей. Идеологически женщины появляются, чтобы стать «машинами» для широко мониторинга беременности и родов.

Использование производственной терминологии применительно к деторождению позволяет вписать этот процесс в контекст социальных отношений власти и доминирования. Например, матка как произвольная мышца (именно она, а не женщина) рассматривается как исполняющая большую часть работы. Матка

производит «эффективные или неэффективные схватки» [O'Driscoll, 1983, p. 5], а роды оцениваются по количеству «прогресса, достигнутого в определенный период успеха» [Niswander, 1981, p. 207].

Возникает вопрос: если матка отвечает за прогресс, то какова тогда роль женщины? На первой стадии родов она рассматривается как пассивный хозяин сокращающейся матки («passive host for the contracting uterus») [Martin, 1987, p. 61]. В специфической медицинской терминологии обнаружить присутствие человека представляется затруднительным. Женщина лишь подразумевается в разговоре о «толчке» мышц ее живота и сокращающейся матке, а все стадии родов описывают женщину как черноработого, выполняющего тяжелую работу по выталкиванию плода. Врач при этом рассматривается как руководитель «рабочего» процесса, а ребенок как «продукт». Интересно, что кесарево сечение, требующее большего «менеджмента» со стороны врача и меньшего – со стороны женщины, подразумевает, по мнению врачей, рождение идеального ребенка [Weekes, 1983, p. 476]. Это убеждение частично связано с тем, что все обычные роды являются внутренне травматичными для плода. По мысли Б. Ротман, мать и плод рассматриваются в медицинской модели скорее как «конфликтующая диада, чем единое целое» [Rothman, 1982, p. 48.], а извлечение ребенка хирургическим путем – как единственная «спасительная милость» для ребенка («the baby's only saving grace»). На деле женщин после кесарева сечения, приводившего их в гнев и разочарование, приходилось убеждать, что они должны быть счастливы рождением здорового ребенка. Сосредоточенность внимания на результате родов игнорирует то, что женщина в равной степени может быть озабочена природой ее собственного опыта рождения.

Феминистки нередко выступали против создания метафор, используемых для описания репродуктивных практик. В «Женском имуществе» Дж. Митчелл обращается к репродукции как «жалкому подражанию производству» («sad mimicry of production») [Mitchell, 1971], подразумевая под материнством имитацию работы.

Язык, используемый женщинами в интервью с Э. Мартин, ярко передает образы, дающие представление об их теле и о них самих. Впечатления женщин, связанные с некоторыми медицинскими процедурами, проливает свет на особенности фрагментированного и отчужденного состояния, в котором пребывают женщины.

Так, при описании гинекологического экзамена («Gynecological Exams») превалирующей нитью становится тема

вторжения, физического и эмоционального дискомфорта и разочарования. Дородовой уход («Prenatal Care») ассоциируется с рутинностью ежемесячных посещений врача, переживанием услышанного сердцебиения ребенка. Т. Ларкин (одна из информанток) фокусирует свое внимание на разнице восприятия услышанного впервые ею и ее супругом сердцебиения ребенка. Отсутствие у себя взволнованности в отличие от супруга Ларкин объясняет фигурой врача, который воспринимается как нежелательный посредник между ней и ее ребенком, без вмешательства которого она не способна услышать свой плод. Ларкин говорит о присутствии врача как о факторе потери своей независимости, лишении в данный момент права контроля над собственным ребенком. Плод как часть ее тела и как сфера ее обладания переживается в этой связи в разрыве с ней самой, что осознается как уязвимость ее женского существа, купирование ее зоны влияния.

Перевод из предродовой в родовую палату отождествляется у информанток с прерыванием процесса родов, что приводит пациенток в эмоциональное неравновесие. При этом вид спинномозговой анестезии, применяемой во многих родильных домах, делает женщину неспособной чувствовать свое тело, выключает ее из родового процесса, а действия медперсонала напоминают ей группу людей, смотрящих телевизор [Martin, 1987, p. 75]. Так, роды переживаются женщиной и как физическая, и как психологическая катастрофа, абсолютная эмоциональная дезориентация, потеря чувственного и ментального контроля над собой.

Гештальт-психолог П. Шильдер дает представление о случае разрушения образа тела, в частности, потери его целостности [Schilder, 1999]. Это расстройство происходит из личного опыта человека в ходе его психического развития в семье.

То, что женщины говорят о своих телах, позволяет нам, выйдя за пределы семьи, обратиться к особенностям социальной и культурной организации опыта, который также может повлиять на образ тела и привести к подобной внутренней фрагментации.

Для выявления форм разрыва и цельности Э. Мартин помещает центральный образ, используемый женщинами, в следующую формулу: «ваше «я» отделено от вашего тела» [Martin, 1987, p. 77], вследствие чего «ваше тело – это то, к чему нужно приспособиться или с чем бороться». Женщины, которые испытывают серьезный менструальный дискомфорт, чувствуют себя в затруднении, приспосабливаясь к своему телу: «меня раздражало мое тело, я чувствовала себя преданной им и злой» [Martin, 1987, p. 77].

Э. Мартин говорит о диалоге с собственным телом как о психосоматической необходимости женщины в ее повседневной жизни: «Это действительно потрясающе, когда ваше тело говорит с вами. Так, если вы не можете спать, то, возможно, в ближайшее время проснется ребенок, чтобы покормить его или т.п.».

Нельзя не сказать о том, что атмосфера и процесс интервьюирования как такового становится для Э. Мартин неким третьим социальным пространством, замкнутым формально и воспринимаемым как отказ от привычных жизненных практик, и в то же время неограниченным в плане экспрессии, эмоциональных переживаний, насыщенного и неожиданного внутреннего опыта: «Проведение исследования, основанного на интервью, означало, что я отказываюсь от богатой, многогранной жизни, которую испытала бы, находясь в обществе или с семьей. Я попыталась компенсировать это, участвуя в как можно большем числе действующих организаций, начеленных на предродовые консультации или профилактику кесарева сечения. <...> Все из нас, кто проводил интервью, часто чувствовали себя смущенными, возбужденными или подавленными, с замедленной эмоциональной реакцией, как будто наиболее важные события чужой жизни вошли в нашу собственную [Martin, 1987, p. 9].

Дискомфорт, испытываемый Э. Мартин во время подготовки интервью обусловлен, как ей кажется, его недостаточной схожестью с прошлым опытом полевой работы, почерпнутой ею на Тайване, фрагментарностью, эпизодичностью и в какой-то мере абстрактностью, которые она ожидала получить от проводимых интервью, и в то же время обнаруживает в меньше степени. «Дружба [между Мартин и информантом – Л.Б.] завязывалась не всегда, но часто, и когда женщины, с которыми я беседовала, приглашали меня на “охоту” за пасхальными яйцами, Рождественскую вечеринку или на исполнение рок-группы песни о предменструальном синдроме (ПМС), это очень напоминало традиционную полевую работу» [Martin, 1987, p. 10]. При изменении внешнего формата исследовательской деятельности Э. Мартин продолжает и испытывает потребность пребывать в некоем континууме, напоминающем ей этнографическую лабораторию. Она интегрирует сферы своей активности, направляя их в профессиональный блок: продолжает общение с респондентками, отправляя им книги об интересующих их проблемах или отправляется в соседний университет на академическую конференцию по изучению женщин с участием местного специалиста по вопросам репродуктивных практик.

Таким образом, женский опыт, описываемый Э. Мартин, позволяет наметить некую формулу взаимодействующего со-бытия с телом: менструации, менопауза, роды и т.д. – это состояния, через которые проходит женщина, которые она переживает, но не действие, которые она совершает. В этом смысле тело и его телесный образ автономны, женщина как наблюдатель, зритель выходит за границы собственного переживаемого опыта, отказывается от роли непосредственного актора, оставляя за собой право контроля, право принимать свою физиологию, телесные сигналы и сообщения или же отвергать как инородное и враждебное.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Гиппократ. Сочинения / Гиппократ. Пер. В. И. Руднева, комм. В. П. Карпова. Кн. 2. – Москва: Медгиз, 1944. – 512 с.

Немезий Эмесский. О природе человека / Немезий Эмесский. Перевод с греч. Ф. С. Владимирского. Сост., послесл., общ. ред. М. Л. Хорькова. – Москва: «Канон+» РООИ «Реабилитация», 2011. – 464 с.

Ellis, H. Man and Woman / H. Ellis. – London: Walter Scott, 1904. – 478 p.

Geddes, P. The Evolution of Sex / P. Geddes, J.A. Thompson. – New York: Scribner and Welford, 2015. – 361 p.

Guyton, A. C. Textbook of Medical Physiology / A.C. Guyton. – Philadelphia: W.B. Saunders, 1986. – 979 p.

Kaufert, P. A. Women, Menopause and Medicalization / P.A. Kaufert, P. Gilbert // Culture, Medicine and Psychiatry. – 1986. – № 10. – P. 7-21.

Laqueur, T. Female Orgasm, Generation, and the Politics of Reproductive Biology / T. Laqueur // Representations. The Making of the Modern Body: Sexuality and Society in the Nineteenth Century. – 1986. – № 14. – P. 1-41.

Lewontin, R. C. Not in Our Genes: Biology, Ideology, and Human Nature / R.C. Lewontin, S. Rose, L.J. Kamin. – New York: Pantheon, 1984. – 346 p.

Martin, E. The Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction / E. Martin. – Boston: Beacon Press, 1987. – 277 p.

Mitchell, J. Woman's Estate / J. Mitchell. – New York: Vintage, 1971. – 182 p.

Niswander, K. R. Obstetrics: Essentials of Clinical Practice / K.R. Niswander. – Boston: Little, Brown and Co, 1981. – 704 p.

Novak, E. Textbook of Gynecology / E. Novak. – Baltimore: Williams and Wilkins Co, 1944. – 340 p.

O'Driscoll, K. Correlation of Decrease in Perinatal Mortality and Increase in Cesarean Section Rates / K. O'Driscoll, M. Foley // Journal of the American College of Obstetricians and Gynecologists. – 1983. – № 6. – P. 1-5.

Rothman, B. K. In Labor: Women and Power in the Birthplace / B.K. Rothman. – New York: W.W. Norton, 1982. – 320 p.

Schilder, P. The Image and Appearance of the Human Body / P. Schilder. – London: Psychology Press, 1999. – 353 p.

Weekes, L. R. Cesarean Section: A Seven-Year Study / L.R. Weekes // Journal of the National Medical Association. – 1983. – № 75. – P. 465-76.

Wertz, R. W. Lying-in: A History of Childbirth in America / R.W. Wertz, D.L. Wertz. – New York : Schocken. 1977. – 302 p.

REFERENCES:

Gippokrat. Sochineniya / Per. V. I. Rudneva, komm. V. P. Karpova. Kn. 2. – M., Medgiz, 1944. – 512 s.

Nemezij Ehmesskij. O prirode cheloveka / Perevod s grech. F. S. Vladimirovskogo. Sostavlenie, posleslovie, obshchaya redakciya M. L. Hor'kova. – M., «Kanon+» ROOI «Reabilitaciya», 2011. – 464 s.

Ellis, H. Man and Woman / H. Ellis. – London: Walter Scott, 1904. – 478 p.

Geddes, P. The Evolution of Sex / P. Geddes, J.A. Thompson. – New York: Scribner and Welford, 2015. – 361 p.

Guyton, A. C. Textbook of Medical Physiology / A.C. Guyton. – Philadelphia: W.B. Saunders, 1986. – 979 p.

Kaufert, P. A. Women, Menopause and Medicalization / P.A. Kaufert, P. Gilbert // Culture, Medicine and Psychiatry. – 1986. – № 10. – P. 7-21.

Laqueur, T. Female Orgasm, Generation, and the Politics of Reproductive Biology / T. Laqueur // Representations. The Making of the Modern Body: Sexuality and Society in the Nineteenth Century. – 1986. – № 14. – P. 1-41.

Lewontin, R. C. Not in Our Genes: Biology, Ideology, and Human Nature / R.C. Lewontin, S. Rose, L.J. Kamin. – New York: Pantheon, 1984. – 346 p.

Martin, E. The Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction / E. Martin. – Boston: Beacon Press, 1987. – 277 p.

Mitchell, J. *Woman's Estate* / J. Mitchell. – New York: Vintage, 1971. – 182 p.

Niswander, K. R. *Obstetrics: Essentials of Clinical Practice* / K.R. Niswander. – Boston: Little, Brown and Co, 1981. – 704 p.

Novak, E. *Textbook of Gynecology* / E. Novak. – Baltimore: Williams and Wilkins Co, 1944. – 340 p.

O'Driscoll, K. *Correlation of Decrease in Perinatal Mortality and Increase in Cesarean Section Rates* / K. O'Driscoll, M. Foley // *Journal of the American College of Obstetricians and Gynecologists*. – 1983. – № 6. – P. 1-5.

Rothman, B. K. *In Labor: Women and Power in the Birthplace* / B.K. Rothman. – New York: W.W. Norton, 1982. – 320 p.

Schilder, P. *The Image and Appearance of the Human Body* / P. Schilder. – London: Psychology Press, 1999. – 353 p.

Weekes, L. R. *Cesarean Section: A Seven-Year Study* / L.R. Weekes // *Journal of the National Medical Association*. – 1983. – № 75. – P. 465-76.

Wertz, R. W. *Lying-in: A History of Childbirth in America* / R.W. Wertz, D.L. Wertz. – New York: Schocken. 1977. – 302 p.