Санкт-Петербургский государственный университет

**ФИЛИППОВА Кристина Александровна**

**Выпускная квалификационная работа**

**Изменение женской идентичности в послеродовой период: на примере жительниц Санкт-Петербурга**

39.03.01. Социология, бакалавриат

Научный руководитель:

доцент кафедры социологии культуры и коммуникации, кандидат социологических наук, Пивоваров Александр Михайлович

Рецензент:

доцент кафедры теории и истории социологии, кандидат социологических наук, Богомягкова Елена Сергеевна

Санкт-Петербург

2023

[**Введение** 3](#_heading=)

[**Глава 1. Теоретические основания исследования** 10](#_heading=h.4c3tjaxzrqv9)

[1.1. Телесность как предмет социологического анализа 10](#_heading=h.lhtjhlg1kk26)

[1.2. Проблема соотношения женской телесности и гендера 16](#_heading=h.ptdg3w181pr)

[1.3. Материнство и его телесный аспект 22](#_heading=h.h23k6lq8jveq)

[1.4. Повседневность в контексте изменений женской идентичности 24](#_heading=h.5rmmd1sow4ax)

[**Глава 2. Эмпирическое исследование женской идентичности** 29](#_heading=)

[2.1. Программа исследования изменений женской идентичности 29](#_heading=h.aov2zo2756al)

[2.2. Описание выборки и сбора данных 36](#_heading=h.bccuwk39syae)

[2.3. Результаты исследования изменения женской идентичности 38](#_heading=h.nyjj8ccr0ijj)

[**Заключение** 54](#_heading=)

[**Литература** 57](#_heading=h.r5wpfmt2kvqj)

[**Приложение 1.** Гайд интервью 62](#_heading=)

[**Приложение 2.** Транскрипт интервью с М7 66](#_heading=h.fygyo7nc5kwv)

[**Приложение 3.** Транскрипт интервью с М11 94](#_heading=h.scs6kyphlkki)

#

# **Введение**

*Актуальность темы исследования*

Для современного человека тело является существенным условием, которое во многом определяет его профессиональную, социальную и личностную успешность. Подтверждением данному тезису служит бурное развитие телесно ориентированных социальных практик - модели тела и красоты, здоровый образ жизни, правильное питание, увлечение физической культурой.

Существующие исследования демонстрируют широкое многообразие научных подходов и теорий к изучению телесности человека как его социальной характеристики. Одним из основных направлений социокультурного анализа телесности является феноменологический подход, предложивший воспринимать телесность как некую структуру, которая находится в пограничной зоне между социальной системой и субъективным миром человека[[1]](#footnote-1).

Телесность индивида является предметом многих областей научного знания, в том числе социологии тела и гендерной теории. Женская и мужская телесность существуют в тесной связи с важной социальной характеристикой индивида – гендерной идентичностью. Различение по гендеру[[2]](#footnote-2) происходит посредством применения социальных представлений о феминности и маскулинности, а телесная презентация человека есть ничто иное как инструмент поддержания этих представлений[[3]](#footnote-3).

Наряду с современными социальными условиями, которые характеризуются изменениями в социокультурной самоидентификации женщин, и, в том числе, в восприятии ими своего тела, существуют относительно устойчивые явления, связанные с функционированием женского организма, которые способны повлиять на телесность. Наиболее важным явлением, которое провоцирует изменение женской телесности, является реализация женщиной репродуктивной функции. Этот период в жизни женщины представляет особый интерес еще и потому, что предполагает обретение женщиной нового типа идентичности – материнской. Идентификация себя как матери предполагает не только получение нового статуса и соответствующей ему социальной роли, но и пересмотр со стороны женщины представлений о женской идентичности в социальных измерениях телесности и гендера. Так, если реализация собственной гендерной идентичности предполагает телесную презентацию, приближенную к образцу нормативной женственности (сексуализированный образ, модельная худоба и проч.)[[4]](#footnote-4), то развитие материнской идентичности предполагает восприятие женщиной своего тела прежде всего как способного к репродукции в рамках общепринятых норм здоровья. В этом видится потенциальный конфликт идентичностей, связанный с тем, что женщина, получившая опыт рождения ребенка, с одной стороны, стремится сохранить систему качеств своей гендерной идентичности, а с другой стороны, вписать в эту систему атрибуты, принадлежащие новообретенной материнской идентичности и соответствующие им телесные практики.

*Степень изученности проблемы*

В социологии существует две теоретических ориентации изучения телесности человека. Первая ориентация предлагает рассматривать тело с точки зрения феноменологии и ориентироваться на индивидуальный опыт освоения тела; вторая ориентация нацелена на интерпретацию телесных практик посредством анализа социальных структур, воздействующих на телесное воплощение индивида[[5]](#footnote-5). Существуют подходы, целью которых служит изучение телесности посредством ее связи с категориями «пол» и «гендер», которые в данном контексте предлагается рассматривать как социально конструируемые явления. Так, в статье Е.А. Гольман «О реальных и воображаемых телах: проблема соотношения тела и гендера», проблематизируется телесное воплощение в плоскости гендерного деления, изучается специфика конструирования феминности и маскулинности, а также их закрепления[[6]](#footnote-6).

Отдельного внимания заслуживают исследования, направленные на изучение женской телесности. Большинство из них посвящены тому, насколько женщины вовлечены в реализацию разного рода телесных практик, гендерной специфике этих практик, а также тому, как меняются культурные смыслы этих практик с течением времени (См. напр.[[7]](#footnote-7)).

Современные исследования показывают, что женщины более склонны к реализации разного рода телесных практик, чем мужчины[[8]](#footnote-8). По мнению английского исследователя Самюэля Чемберса, это, в частности, обуславливается тем, что женщины посредством биологически заложенных свойств тела и индивидуальной работы над ним способна родить ребенка, реализуя свою репродуктивную функцию и подвергая трансформации не только тело с точки зрения его физиологической данности, но и гендерной идентичности как социального наполнения пола, выраженного в теле[[9]](#footnote-9). Несмотря на это, существующие научные исследования, посвященные телесности и идентичности женщины в послеродовой период, в большей степени направлены на рассмотрение медицинской или психологической проблематики (См. напр.[[10]](#footnote-10)) и не нацелены на исследование изменений гендерной идентичности женщин в связи с рождением ребенка.

Если говорить о материнской идентичности, то имеет место большое количество работ, посвященных теоретической стороне вопроса формирования материнской идентичности, условий для ее производства и воспроизводства. В статье «Материнство в современной западной социологической дискуссии» Н. А. Нартовой представлен обзор направлений дискуссии в отношении материнства в западной социологии[[11]](#footnote-11). В статье Т. Ф. Дрёминой анализируются компоненты адаптации женщин к беременности на основе их предыдущего опыта материнства. В рамках данной работы также изучается телесный опыт беременных женщин.

Среди работ зарубежных социологов существуют исследования[[12]](#footnote-12), направленные на выяснение того, как меняется Я-концепция женщин в связи с опытом беременности и материнства, а также на то, как социально-экономическое положение женщин влияет на конструирование материнской идентичности. Кроме того, английскими исследовательницами рассматриваются проблемы, связанные с изменением отношения женщин к репродукции на протяжении жизни, а также на том, как различается опыт участия в репродуктивном процессе мужчин и женщин (с точки зрения их гендерных ролей). В российском научном поле подобных исследований нами было не обнаружено.

Наше исследование нацелено на рассмотрение телесного аспекта посредством изучения телесных практик, выявление трансформаций, которые претерпевает телесность после родов, находясь в сильной связи с гендерной и материнской идентичностями женщины. Исходя из вышеизложенного, *проблемой* настоящего исследования является недостаток научного знания о том, как меняется телесность и телесные практики женщин, направленные на конструирование женской идентичности в связи с рождением ребенка; о том, какую роль выполняет телесность в процессе включения атрибутов материнской идентичности в повседневную жизнь женщин.

*Объектом* исследования выступают женщины Санкт-Петербурга, родившие ребенка в течение года с момента начала исследования.

*Предметом* исследования выступает телесный аспект женской идентичности.

*Целью* исследования является изучение изменений телесных практик, направленных на воспроизводство женской идентичности в связи с обретением женщиной материнского статуса.

*Задачи* исследования:

1. выявить отношение женщин к собственному телу и влияние изменений тела на представление женщин о собственной телесности;
2. проанализировать соотношение категорий гендера и телесности, представленное в социологических теориях;
3. исследовать влияние телесных практик на конструирование гендерной идентичности женщин;
4. рассмотреть, как соотносится телесность и материнство в социологии;
5. выявить изменения телесности женщин в связи с рождением ребенка;
6. определить, как появление практик, направленных на уход за ребенком, влияет на повседневную жизнь женщин.

*Эмпирическую базу исследования* составили данные 14 глубинных интервью с женщинами в возрасте от 30 до 44 лет, проживающими в Санкт-Петербурге которые в течение года с момента начала сбора данных (13.03.2023) обращались в центр семейных родов “Радуга” с целью подготовки и проведения родов.

*Теоретическая база исследования включает* теориюсоциального конструкционизма П. Бергера и Т. Лукмана, который позволяет рассмотреть телесность индивида с позиции восприятия им собственного тела (имеют место два восприятия: «Я есть тело» и «Я обладаю телом»); типологию применения тела в действии А. Франка, нацеленную на объяснение эмпирических фактов поведения в зависимости от принадлежности тела индивида к одному из четырех типов (дисциплинированное, отражающее, доминирующее и коммуникативное); перформативную концепцию гендера Джудит Батлер, которая предполагает рассмотрение гендерной идентичности как непредопределенной, формирующейся посредством перформативных действий, в том числе посредством телесных практик, которые направлены на конструирование гендера; социально-конструктивистскую концепцию гендера К. Уэста и Д. Циммермана, которая предлагает объяснять процесс конструирования гендера через телесность (в том числе, практики работы над телом); взгляд на повседневную реальность индивидов П. Бергера и Т. Лукмана.

Данная работа состоит из введения и двух глав. В первой главе освещаются теоретические подходы к изучению телесности и гендера, а также фокус их рассмотрения с точки зрения того, как конструируется женская идентичность и как в этот процесс вписывается материнство. Вторая глава посвящена описанию и интерпретации результатов эмпирического исследования, целью которого было рассмотреть изменения, затрагивающие телесность и телесные практики в процессе конструирования женской идентичности. В работу также включен список используемой литературы и приложения.

# **Глава 1. Теоретические основания исследования**

#

# **1.1. Телесность как предмет социологического анализа**

Тело индивида представляет собой сложный феномен, который сочетает в себе социальные, биологические и психологические аспекты жизни. В самом общем виде *телесность* рассматривается как тело человека, наделенное социокультурными смыслами, которое способно преобразовывать окружающую среду и изменяться под воздействием культурных и общественных факторов[[13]](#footnote-13). Работая над своим телом, то есть развивая свою телесность, человек способен трансформировать представление других людей о собственном Я, используя свое тело определенным образом в процессе взаимодействия с различными социальными агентами.

С момента рождения тело индивида подвергается влиянию со стороны общества. В классической работе Питера Бергера и Томаса Лукмана «Социальное конструирование реальности» [[14]](#footnote-14) утверждается, что большая часть существования человека и его биологическое развитие социально обусловлено. Рождаясь и воспитываясь в определенной социокультурной среде, человек, как и его организм, становится частью социального порядка[[15]](#footnote-15). Отсюда возникает вопрос о том, какова взаимосвязь между биологической (тело как набор генетически обусловленных предпосылок) и социальной природой человека (человеческое Я).

В человеке имеет место сочетание двух возможных восприятий самого себя, первое из которых – отождествление себя с телом (Я есть тело), а второе – обладание своим телом (Я не идентично телу, тело находится в распоряжении Я). При рассмотрении такого социального феномена, как человеческая телесность, необходимо учитывать обе стороны восприятия индивидом своего тела, потому как его поведение и деятельность в социокультурной среде может являться как результатом влияния одной ориентации, так и другой.

Исследования телесности набирают популярность в современной социологической науке. Это связано, прежде всего, с трансформациями в обществе, начавшимися во второй половине прошлого столетия, среди которых распространение новых практик работы над телом и заботы о нем, изменение демографической ситуации в связи с развитием репродуктивной медицины, а также рост значимости феминистских движений[[16]](#footnote-16).

Пытаясь ответить на вопрос, какова роль тела в социальной жизни человека, многие классики социологии рассматривали в своих научных работах феномен телесности. Все более разнообразные аспекты телесности становились объектом научного интереса. Так, например, в работе Ирвинга Гофмана «Представление себя другим в повседневной жизни» тело человека выступает фактором формирования его личности, а знаки, транслируемые телом, могут влиять на социальное взаимодействие людей[[17]](#footnote-17). Пьер Бурдье, в свою очередь, считал, что именно телесность определяет бессознательное в габитусе: установки, вписанные в тело и проявляющиеся в стиле, манере речи, привычке двигаться и держаться определенным образом, обусловлены инкорпорированными требованиями[[18]](#footnote-18).

В социологической науке существует много направлений, занимающихся изучением телесности. Одним из них является социология сексуальности, которая, с одной стороны, стремится объяснить существование образцов сексуального поведения, свойственных для той или иной социокультурной среды, а с другой – нацелена на исследование социальных взаимодействий с точки зрения проявлений в них человеческой сексуальности. Социология медицины также нередко обращается к вопросам телесности: исследуя проблемы здоровья и болезни, социологи используют существующие в науке концептуализации тела[[19]](#footnote-19) .

Важно упомянуть и об исследованиях в области гендерной проблематики, которые, исследуя на ранних этапах своего развития соотношение понятий пола и гендера, в последние несколько десятилетий фокусируются на изучении взаимосвязи элементов системы «гендер/пол/тело»[[20]](#footnote-20). (О том, как именно в социологии соотносятся гендер и телесность, подробнее рассказано в п. 1.2.).

В социологии телесности отдельное место занимают исследования в начале техник тела (М. Мосс) и затем *телесных практик* (П. Бурдье), в качестве которых рассматривается спектр формирующихся культурой способов обращения с телом, его использования и преобразования. Изучение телесности женщин затрагивает специфику социальной регуляции женского тела в аспектах репродукции и практик, в рамках которых тело используется как инструмент. В этом контексте имеет место взгляд на телесность женщины как на конфликт биологических процессов, протекающих в теле, и социальной объективации этих процессов[[21]](#footnote-21).

Наличие у женщин выстроенной идентичности в некоторой степени обособляет их от необходимости следовать нормам социального порядка, так как, несмотря на успешную социализацию, женщина продолжает идентифицировать себя со своим организмом, ориентируясь на его потребности[[22]](#footnote-22), а также на потребности, направленные, например, на самореализацию женщины в социуме. В этом смысле нам видится удачным пример стереотипизации границ возраста женщин, благоприятного для рождения ребенка. В то время как женщины, родившие позже 25 лет, считаются «старородящими»[[23]](#footnote-23), и часто, как на уровне повседневного общения, так и на уровне государственных институтов на женщин оказывается давление в отношении реализации ими репродуктивной функции[[24]](#footnote-24), средний возраст рождения женщиной первого ребенка продолжает расти[[25]](#footnote-25). Кроме того, в современных обществах все большее распространяется проектный подход к телу, который предполагает формирование индивидуальной телесной презентации в каждой из сфер социальной жизни[[26]](#footnote-26).

Женская телесность стала самостоятельным объектом исследования с момента возникновения феминистского движения второй волны, представителей которого волновали не только вопросы правовой дискриминации женщин, но и распространенные в культуре представления и стереотипы о «женской природе». Так, в работе Симоны де Бовуар «Второй пол», написанной в 1949 году, тело рассматривалось как источник общественного контроля над женщиной с точки зрения его биологических особенностей и соответствующих этим особенностям интерпретаций[[27]](#footnote-27).

Дискурс о женской телесности развивался в тесной связи с различными проявлениями социального контроля, касаемыми, прежде всего, сексуального и репродуктивного поведения женщин, вопросов объективации женской сексуальности, ограничений в осуществлении определенных видов профессиональной деятельности[[28]](#footnote-28). В этом контексте, Симона Де Бовуар, следуя феноменологической традиции интерпретации женской телесности, концентрируется на индивидуальном опыте освоения тела и на том, как необходимость поддержания социального норматива женственности влияет на набор совершаемых телесных практик.

Согласно теории канадского социолога[[29]](#footnote-29) Артура Франка, тело индивида имеет свои задачи, которые определяются индивидами и которые предписываются индивидам в определенном социальном и пространственно-временном контексте с целью совершения действия. Комбинации влияния дискурсов, институтов и корпореальности рождают, согласно А. Франку, техники тела, а само общество является средством воплощения этих техник и одновременно совокупным результатом их взаимовлияния. Техники тела социально предписаны, поскольку индивиды в редких случаях их создают, хотя и могут с их помощью импровизировать. «Эти техники подтверждаются только в их практическом использовании самими телами и на телах. Более того, эти техники являются для тел настолько же ресурсами, насколько же и ограничениями» (Frank, 1991: 48).

А. Франк создал типологию применения тела в действии, ориентируясь на четыре категории - контроль, желание, отношения с другими, отношение к себе. Таблица с наглядным описанием типологии представлена ниже.

*Таблица 1. Типология применения “тела в действии” А. Франка (1991г.)*

**

Данная типология образует четыре идеальных типа использования тела, с помощью которых можно объяснить эмпирических факты поведения индивида. Так, первый тип - дисциплинированный - предполагает регламентацию и рационализацию жизни индивида. *Дисциплинированное* тело стремится к предсказуемости, для этого типа характерна изолированность, подавление чувств и воли, стремление скрыть их проявления от других тел. *Отражающее* тело представляет второй идеальный тип, его общей формой действия является потребление. Основное стремление отражающего тела - соответствие идеализированным культурным образцам телесной привлекательности, которым движет бессознательное искусственно созданное желание работать над своей внешностью в соответствии с общепринятыми стандартами красоты. У *доминирующего*тела - третьего идеального типа тела в действии - в основе лежит принуждение. Для этого типа тела характерно конструирование собственного желания как дефицита, нуждающегося в компенсации. Это может выражаться в стремлении подавлять другие тела. Наконец, последний идеальный тип - *коммуникативное* тело. Для этого типа широкой формой действия является признание, оно нацелено на самовыражение и диадическое сопереживание. Это тело как не чуждо само себе, так и открыто переживаниям других. Коммуникативное тело конструирует себя через взаимодействия с другими. Важным уточнением в приведенной типологии является то, что каждый из типов тела можно пронаблюдать только в отдельных фрагментах их существования в реальном времени и пространстве. Иными словами, речь идет о состояниях, в которых пребывают или склонны пребывать тела людей.

Наше исследование фокусируется на рассмотрении телесности женщин как одного из аспектов формирования женской идентичности, то есть способа встраивания себя в общество, социализации себя в нем, а также способа конструирования повседневной реальности с помощью телесных практик.

#

# **1.2. Проблема соотношения женской телесности и гендера**

Концепции, посвященные проблеме соотношения тела и гендера, различались между собой в зависимости от того, насколько в них учитывается влияние телесного на социальные отношения и конструирование гендера, от «слабого» социального конструкционизма, который признавал влияние биологической природы на социальные отношения, до отрицающего материальность тела, основываясь на том, что любой феномен возникает как результат многообразных социальных процессов[[30]](#footnote-30).

Проблематизация соотношения пола, гендера и тела приобрела особую актуальность в научном поле социологии во второй половине XX в. *Гендер* выступал категорией анализа социальных представлений о бинарной классификации полов, а тело воспринималось как маркер, по которому можно было идентифицировать половую принадлежность человека. Выражаясь в терминах П. Бергера и Т. Лукмана, физиологические различия мужского и женского пола в данном ракурсе выступают в качестве биологического факта, который несет предпосылку для создания нормы социального порядка. В этом контексте гендер может быть рассмотрен с позиции социолога С. Чемберса, который утверждал, что имеет место формирующаяся академическая традиция различения тела как устойчивой данности, в то время как гендер есть не что иное как способ социальной интерпретации женского и мужского тела, то есть представлений о феминном и маскулинном[[31]](#footnote-31). Тогда социальная природа гендера определяется как совокупность сформированных представлений о женственном и мужественном, которые воспроизводятся в нормативном поведении людей.

Во второй половине ХХ века также сложился новый теоретический ракурс рассмотрения проблемы определения гендера как социально конструируемого явления. Одной из наиболее фундаментальных научных разработок в этом поле является *перформативная концепция гендера* американского философа Джудит Батлер. Основываясь на идеях Мишеля Фуко, исследовательница поставила под сомнение концепцию пола как природного феномена. При этом исследовательский фокус сместился от пола и телесности как таковой к дискурсивному аппарату производства бинарной классификации полов. Это способствовало аналитическому разделению телесности и пола: «гендер не следовало бы понимать просто как культурное наслоение значения на биологически предзаданный пол; он должен также указывать на аппарат производства, посредством которого были созданы оба пола»[[32]](#footnote-32). По мнению Дж. Батлер, регулятивные практики формирования и разделения гендеров создают и поддерживают идентичность индивида. Это значит, что свойства «согласованности» и «целостности» индивида социально сформированы и поддерживаются нормами самопознания. Кроме того, гендерная идентичность не является предопределенной, а формируется посредством перформативных действий, которые имеют место в определенном культурном контексте. Соответственно, идентичности могут изменяться в зависимости от конкретных практик, которые их конструируют.

Наше исследование нацелено на изучение роли телесных практик женщин в конструировании их гендерной идентичности. В силу того, что категория гендера часто рассматривается в сочетании с понятием идентичности, следует уделить внимание тому, как в социологической науке определяется эта категория и какие подходы к ее изучению существуют в науке. Понятие «идентичность» было введено в широкий научный оборот американским психологом Э. Эриксоном[[33]](#footnote-33). Он считал, что идентичность предполагает восприятие индивидом собственной целостности, позволяет ему определять степень своего сходства с разными людьми при одновременном осознании собственной уникальности и неповторимости. Среди западных исследователей-социологов, предпринимавших попытки объяснить категорию идентичности стоит упомянуть Э. Фромма[[34]](#footnote-34), И. Гофмана[[35]](#footnote-35), Э. Гидденса[[36]](#footnote-36) и других.

В работах Э. Фромма и Э. Эриксона идентичность является базисной категорией и характеризуется внутренней согласованностью черт индивида. И. Гоффман и Э. Гидденс рассматривали идентичность как ситуативную и конструируемую категорию, причем процесс конструирования идентичности происходит посредством приспособления к изменяющимся условиям жизни.

В зависимости от принадлежности индивида к той или иной культуре социум диктует те или иные правила того, как быть маскулинным или феминным. В понимании И. Гофмана гендер не исчерпывается понятием роли или совокупности ролей, предписанных обществом по признаку пола. Основываясь на этом тезисе, ученый вводит понятие *гендерного дисплея* - множества культурных составляющих пола[[37]](#footnote-37). Гендерный дисплей является основным механизмом создания гендера на уровне межличностного взаимодействия лицом к лицу. Э. Гидденс также считал, что не биологический пол, а социокультурные нормы, складывающиеся в обществе, влияют на гендерную идентичность человека. С одной стороны, гендер проявляется в наборе внутренних и внешних свойств индивида, обусловленных социокультурными нормами, а с другой - определяется социальными ролями индивида в конкретном обществе и соответствующим этим ролям поведением.

Описанием того, как формируется гендерная идентичность также занималась социальный антрополог Маргарет Мид[[38]](#footnote-38) (1901-1978); в ее теории особое внимание отводится механизмам научения и закрепления. М. Мид утверждала, что маскулинные и феминные свойства человека имеют социальную природу, а главную роль в гендерной социализации играют особенности образа жизни общества, его культура и, как следствие, созданные в нем стереотипы маскулинности и феминности.

Наиболее распространенным подходом к пониманию процесса формирования гендерной идентичности является теория полоролевой социализации[[39]](#footnote-39). В рамках этой теории основой формирования гендерной идентичности является биологический пол человека. В процессе взросления гендерная идентификация происходит в пользу представителя своего пола среди взрослых (часто это один из родителей), а затем среди сверстников.

Альтернативный взгляд на гендерную идентичность выражен, например, в работе американских исследователей Дж. Мани и А. Эрхарт, в которой они определяли гендерную идентичность как «единство и неизменность индивидуальности человека как мужской, женской или амбивалентной»[[40]](#footnote-40). Таким образом, ролевой аспект гендерной идентичности включает в себя обретение качеств маскулинности или феминности через ролевое взаимодействие.

Среди российских исследователей, внесших свой вклад в научное осмысление категории гендерной идентичности стоит упомянуть Ю.В. Хилобок, в работе которой гендерная идентичность рассматривается как феномен, сконструированный социумом и возникший в итоге общественного опыта с другими индивидами[[41]](#footnote-41); исследовательниц Е.А. Здравомыслову и А.А. Темкину, которые предлагают рассматривать гендер как системную характеристику социального порядка, которая находит воплощение в сознании и действиях индивида[[42]](#footnote-42); Н.В. Досину[[43]](#footnote-43), которая в своей работе “Гендерные исследования в социологии” определила гендер как “социально обусловленный процесс воспроизводства представлений о мужчине и женщине как субъектах социального порядка в условиях межличностного, группового и массового взаимодействия”.

Обобщая выводы вышеуказанных работ, мы можем говорить о том, что гендер выступает базовой структурой идентичности, личное восприятие своей половой принадлежности в связи с предписанными полу социальными функциями и статусом.

Телесность женщин представляет собой универсальный гендерный дисплей для считывания информации участниками взаимодействия[[44]](#footnote-44). Здесь особую роль играют телесные практики, которые становятся реакцией на несоответствия на всех уровнях взаимосвязи в системе соотношения гендера, пола и тела. В таком случае их можно рассматривать как способы вписывания гендера в тело, приведение себя в соответствие с культурными представлениями о женственности и красоте.

В классической социально-конструктивистской концепции гендера К. Уэст и Д. Циммермана источником воспроизводства гендера становится телесность, которая не существует вне восприятия – она постоянно подвергается интерпретации и классификации[[45]](#footnote-45). Это утверждение, прежде всего, справедливо на уровне межличностных взаимодействий. Более того, поскольку разделение по полу не всегда столь очевидно с точки зрения биохимических и физиологических процессов, протекающих в организме, устоявшаяся бинарная схема оказывает «давление» на телесность, вынуждая подгонять ее под стандарты женского и мужского тел. Примерами могут являться случаи гермафродитизма, когда люди, родившееся с половыми признаками обоих полов, часто вынуждены выбирать свою принадлежность мужскому либо женскому полу и соответствовать социальным представлениям о ней. Так, в противовес идее о том, что пол предшествует гендеру, можно говорить о ситуациях, когда гендер становится первичным по отношению к полу, а точнее, по отношению к дефиниции тела в категориях пола.

Рассмотренный подход К. Уэст и Д. Циммермана, основывающийся на признании высокой роли телесности в конструировании категории «женщина», может служить для объяснения гендерных различий в практиках работы над телом*.* Можно заключить, что телесность играет существенную роль в конструировании социальных представлений о женщине в двух аспектах. Во-первых, в результате интерпретации тела и биологических процессов проводится культурное различение по полу в соответствии с бинарной классификацией.Во-вторых, управление телом, как и телесные практики, с одной стороны, могут выступать как способ закрепления гендера на поверхности тела, с другой стороны, как способ сопротивления гендерным нормам или их поддержанию.

В контексте данного исследования особую важность представляет вопрос о том, какова роль телесности женщины в конструировании гендера, и как обретение женщиной материнской идентичности трансформирует процесс этого конструирования.

#

# **1.3. Материнство и его телесный аспект**

Проблемы материнства в социологической науке стали предметом исследований лишь в 60-70-х годах XX века. На данный момент сложно говорить об общепринятом определении материнства. Н.А. Нартова, рассуждая о развитии материнства в западной социологической дискуссии, определяет его как “сложную систему правил и практик, множества дискурсов и структур, направленных на его производство, поддержку и контроль”[[46]](#footnote-46). При этом материнство может стать ресурсом или поводом для изменения самоидентичности и социального статуса. Это случается в том числе потому, что во время беременности происходят изменения как во внутренних установках женщин, так и во внешних телесных аспектах женской идентичности. Материнство, по мнению Л. Бейли, позволяет женщине испытать новый эмоциональный и телесный опыт, а телесные изменения в период беременности и позже являются одним из факторов переопределения ее социальной позиции[[47]](#footnote-47). Так, исследования, находящиеся на стыке психологии и социологии, показывают что объективное изменение социального статуса женщины в связи с беременностью формируют изменение внутренней позиции - позиции матери[[48]](#footnote-48). Эта позиция выражается в представлениях женщины о себе как о матери, в взаимодействии с ребенком и эмоциональном отношении к нему[[49]](#footnote-49). Причем на характер этих представлений могут влиять социальные и медицинские особенности зачатия и вынашивания ребенка[[50]](#footnote-50). Кроме того, на протекание беременности, родов, эмоциональное состояние и благополучие ребенка влияет отношение женщины к себе и к собственному телу, к отцу ребенка, к вынашиваемому ребенку.

Исследуя материнство как явление, подверженное социокультурному влиянию, исследователи обращают внимание на ряд изменений, которые происходят в отношении женщин к материнству и к реализации материнского статуса. Так, например, английские исследователи поднимают вопросы влияния публичных идеалов материнства, в качестве которых часто выступают медийные и широко известные личности, на идентификацию женщин и их опыт материнства[[51]](#footnote-51). Образы успешных матерей, которые совмещают воспитание и заботу о детях с работой, беспрепятственно восстанавливают тело после родов, выглядят ухоженно и привлекательно, транслируемые в медиа, создают стандарты, не соотносимые с повседневной жизнью большинства женщин и, как следствие сложно реализуемые.

Другой современной тенденцией в материнстве становится интенсификация автономии женщин. Это проявляется в том, что выбор стать матерью совершается в сочетании с успешной карьерой, часто с поддержкой партнера[[52]](#footnote-52). Кроме того, это индивидуальный выбор женщины, который носит осознанный характер, потому как совершается в условиях рассмотрения и учета всех факторов (физических, эмоциональных, экономических и проч.). При этом, некоторые исследователи отмечают, что при рассмотрении повседневного опыта женщин можно выделить категорию профессионального материнства. Так, М. Клетт-Дэвис определяет профессиональных матерей как конструирующих свою идентичность в процессе воспитания детей, определяющих заботу и воспитание как основное занятие, и определяющих свою карьеру как второстепенную по отношению к материнству[[53]](#footnote-53). Забота о ребенке (особенно в первые годы его жизни) предполагает частое присутствие матери рядом с ребенком, а это, в свою очередь, вытесняет время на заботу о себе и на реализацию в других сферах активности (прежде всего, профессиональной)[[54]](#footnote-54).

В условиях частых изменений социальной и культурной среды, формы материнства все усложняются и индивидуализируются в зависимости от опыта женщин. Существуют сходства и различия, которые могут объясняться социальным положением, этнической принадлежностью, возрастом, количеством детей и другими характеристиками женщин. Несмотря на это, исследователи солидарны в том, что материнство является ресурсом для конструирования женской идентичности вне зависимости от возможностей женщин и их места в различных социальных структурах.

#

# **1.4. Повседневность в контексте изменений женской идентичности**

В последние годы повседневная жизнь все больше привлекает исследователей-социологов. Вопросы любви и дружбы, покупок, недоверия, здоровья все чаще становятся объектом исследований в самых разных сферах социологической науки, причем многие исследования имеют методологический характер качественных, поскольку пронаблюдать вышеописанные явления часто возможно лишь «преднамеренно созданными свидетельствами пережитого»[[55]](#footnote-55).

Повседневная жизнь выступает многогранным предметом социологического анализа. Это, с одной стороны, место, в котором происходят различные виды социальных взаимодействий и формируются социальные отношения. С другой стороны, в повседневности люди конструируют свои социальные роли и идентичности, в том числе, посредством совершения повседневных практик, создают культурные нормы и ценности и следуют им.

В работе П. Бергера и Т. Лукмана повседневность в самом общем виде определяется как реальность, которая интерпретируется людьми и имеет для них субъективную значимость в качестве цельного мира[[56]](#footnote-56). Другими словами, это мир мыслей и действий индивида, переживаемый им в качестве реального. Здесь наиболее важной чертой повседневности является то, что несмотря на субъективность вкладываемых в нее смыслов, она социально детерминирована. Это, прежде всего, проявляется в установленном социальном порядке и необходимости людей, существующих в этой повседневности, постоянно подстраивать свою деятельность под изменения этого порядка.

Другой чертой повседневной жизни является то, что она закреплена в пространстве и во времени, причем наиболее важной зоной повседневной жизни становится та, которая доступна физическим действиям индивида (тело «здесь и сейчас»). Это связано с тем, что она становится доступной изменениям, в ней можно скорректировать реальность в соответствии с собственными представлениями. При этом индивид осознает, что эта повседневная жизнь реальна в своей данности для других людей (осознавая также, что она может интерпретироваться ими отлично он его представлений об объектах повседневности) и предполагает постоянное взаимодействие и общение с ними.

Повседневная жизнь также разделяется на сектора. Причем часто в одном или в нескольких из секторов могут возникнуть разного рода проблемы, которые не позволяют проживать эту реальность привычным образом. Как только привычное функционирование того или иного сектора повседневности становится проблематичным, «реальность повседневной жизни стремится интегрировать проблематичный сектор в тот, который уже не проблематичен»[[57]](#footnote-57). В этом контексте беременность вносит в повседневную реальность женщин изменения, которые могут быть восприняты ими как проблематичные ситуации (например, на уровне выполнения повседневных практик заботы о теле, совершение которых становится невозможным в условиях вынашивания ребенка). В таких ситуациях достаточно трудно вписать эту новую реальность в непроблематичные секторы повседневности, потому как если это первый опыт рождения ребенка, ситуация попросту находится за рамками тех проблем, которые вписаны в повседневное знание женщин.

Вопросами изучения повседневности занимался и один из наиболее известных социологов современности – Петр Штомпка. В своей статье «В фокусе внимания повседневная жизнь. Новый поворот в социологии» Штомпка обозначает несколько особенностей концепта повседневности[[58]](#footnote-58). Так, если говорить о повседневных практиках, то они часто наделены символическим значением, закладываемым индивидом, а не просто существуют в статусе рутинных. Более того, символические практики часто сосуществуют в повседневной жизни с земными рутинными практиками. Так, женские повседневные практики заботы о теле могут включать как занятия спортом с ориентацией на создание конвенционально женственной фигуры (тонкая талия, стройные ноги и др.), так и медитативные практики, направленные н высвобождение «женской энергии», конструируя гендерно окрашенное поведение. Кроме того, повседневная жизнь находится вне классовых границ, то есть может исследоваться независимо от социально-экономического положения индивида в обществе, будь то наличие или отсутствие высшего образования, престижность профессии, доход и проч. При этом очевидно, что повседневная реальность будет по-разному организована в зависимости от социального положения индивида.

Резонируя с идеями Бергера и Лукмана об интерсубъективности повседневной жизни, Штомпка говорит о том, что повседневность не может существовать вне социального контекста[[59]](#footnote-59). Осознание связи себя с другими и ориентации на значимых других, формирует мотивы и действия, совершаемые в рамках повседневной жизни. Так, в период формирования материнской идентичности у женщин может происходить смещение ориентаций на собственные потребности или потребности партнера в сторону потребностей ребенка (причем в период беременности потребности и желания будущей матери часто приравниваются к потребностям ребенка в силу биологически обусловленной зависимости). Кроме того, развивая идеи об ограниченности повседневной жизни пространством и временем, Штомпка приходит к выводу, что повседневность обладает регулярностью, то есть события повседневной жизни носят характер рутинных. Так, практики заботы о теле, выполняемые женщинами, могут считаться вписанными в повседневность, так как обладают регулярностью и часто направлены на воспроизводство нормативных представлений о женственности. При этом они не теряют своего символического значения, которое формируется у женщин на индивидуальном уровне.

Наконец, повседневная жизнь оказывает значительное влияние на тело индивида[[60]](#footnote-60). В частности, успешность повседневных социальных взаимодействий определяет набор повседневных практик, как связанных непосредственно с телом, так и не имеющих к нему прямого отношения.

В ракурсе настоящего исследования повседневная жизнь воспринимается как часть социальной реальности женщин, внутри которой в связи с рождением ребенка происходят изменения, связанные с телесным аспектом конструирования гендерной идентичности и с необходимостью вписывать в процессы повседневности новые практики (в том числе телесные), связанные с вынашиванием, рождением и заботой о ребенке.

По итогам аналитического обзора литературы удалось выделить несколько теоретических концепций, которые могут быть использованы при интерпретации результатов эмпирического исследования. Среди них социальный конструкционизм П. Бергера и Т. Лукмана, который позволяет рассмотреть телесность индивида с позиции восприятия им собственного тела (имеют место два восприятия: «Я есть тело» и «Я обладаю телом»); типология применения тела в действии А. Франка, нацеленную на объяснение эмпирических фактов поведения в зависимости от принадлежности тела индивида к одному из четырех типов (дисциплинированное, отражающее, доминирующее и коммуникативное); перформативная концепция Джудит Батлер, которая предполагает рассмотрение гендерной идентичности как непредопределенной, формирующейся посредством перформативных действий, связанных с телесностью; социально-конструктивистская концепция гендера К. Уэст и Д. Циммермана, которая предлагает объяснять процесс конструирования гендера через телесность (в том числе, через телесные практики); взгляд на повседневную жизнь индивидов П. Бергера и Т. Лукмана.

Таким образом, в первой главе были рассмотрены существующие социологические подходы к изучению телесности, проведен анализ соотношения категорий гендера и телесности, а также категорий телесности и материнства, рассмотрен социологический подход к изучению повседневности и соотношение повседневной жизни женщин с их телесными практиками и материнством. По итогам написания первой главы были выбраны наиболее подходящие социологические концепции для интерпретации результатов эмпирического исследования, а также сформулированы общие теоретические выводы.

# **Глава 2. Эмпирическое исследование женской идентичности**

#

# **2.1. Программа исследования изменений женской идентичности**

В современном обществе в последнее десятилетие наблюдается бурное развитие телесно ориентированных социальных практик (моделирование тела и красоты, ведение здорового образа жизни, правильное питание, увлечение физической культурой и проч.), в связи с чем в социологии стремительно растет поток различных концепций развития тела и телесности. В социологии чаще используется понятие телесности, поскольку в отличие от тела оно означает социокультурные смыслы, которыми тело наделяет сам человек и общество. Кроме того, тело как социальная категория способно трансформироваться и развиваться под воздействием культурных и социально-экономических факторов. Наряду с другими социальными явлениями, телесное воплощение человека тесно связано с другой важной социальной категорией, которая напрямую относится к определению и самоопределению индивида в обществе – гендерной идентичностью. Различение по гендеру происходит посредством применения социальных представлений о феминности и маскулинности, а телесная презентация человека есть ничто иное как способ поддержания этих представлений. Так, современными социологами категория «женщина» определяется посредством трех аспектов: тело как набор признаков, интерпретируемых в рамках бинарной классификации мужчина/женщина, пол как присвоение места в бинарной классификации и гендер как социальные ожидания соответствующего полу поведения[[61]](#footnote-61).

Как уже было упомянуто выше, многочисленные исследования показывают, что женщины более склонны к реализации разного рода практик работы над телом, чем мужчины. Это, в частности, обуславливается тем, что женщины посредством биологически заложенных свойств тела и индивидуальной работы над ним способна родить ребенка, реализуя тем самым свою репродуктивную функцию, и подвергая трансформации не только тело с точки зрения его физиологической данности, но гендерную идентичность как социальное наполнение пола, выраженное в теле.

Обретение материнской роли предполагает формирование у женщины материнской идентичности. Идентификация себя как матери, в свою очередь, предполагает пересмотр со стороны женщины представлений о самоидентификации в рамках категории телесности. Так, если реализация женской (*гендерной*) идентичности предполагает телесную презентацию, приближенную к образцу нормативной женственности (*феминности*), а также соответствующий набор практик по уходу за телом и работы над ним, то для материнской идентичности характерно восприятие тела как прежде всего способного к репродукции в рамках общепринятых норм здоровья и работа над телом, направленная прежде всего на подготовку тела к родам и его реабилитацию в послеродовой период.

Наше предположение состоит в том, что между этими двумя типами идентичности может возникать напряжение и даже конфликт у женщин, ставших матерями. В этом видится потенциальный конфликт. С одной стороны, женщина, получившая опыт рождения ребенка, стремится сохранить установки гендерной идентичности, а с другой - вписать в систему воспроизводства женской идентичности новые установки и телесные практики, принадлежащие к новообретенной материнской идентичности.

Наряду с трансформациями телесных установок современных женщин, а также с изменениями социальных представлений о женской телесности и ее роли в различных типах социальных взаимодействиях и коммуникации, в том числе в репродуктивном поведении и стратегиях материнства, имеют место социально-демографические процессы, которые также подвергаются значительным изменениям. Так, по данным Росстата, Количество родившихся в 2022 году уменьшилось на 6,9% - до 1 306 162 детей - по сравнению с 2021 годом[[62]](#footnote-62). Рассматривая возможные причины долгосрочной депопуляции населения, исследователи приходят к выводу, что вместе с последствиями пандемии, экономического кризиса и, как следствие, отсутствие стабильности для молодого населения, имеют место и активные процессы трансформации института брака, изменения тенденций планирования семьи, а также изменение тенденций рождаемости. В этом контексте важными являются причины, по которым женщины, находясь в оптимальном для реализации репродуктивной функции возрасте, отказываются от материнства или откладывают его на более поздний срок. Наиболее частой среди них является приоритезация женщинами других сфер жизни (получения образования, выполнение карьерных установок и проч.), связанная с удовлетворением потребностей, которые конкурируют с ценностями института семьи и, в частности, материнства. Если рассматривать воспроизводство женской идентичности как процесс, направленный на удовлетворение определенных потребностей, связанных в том числе с телесностью женщины и удовлетворяемых посредством соответствующих телесных практик, а приобретение материнской идентичности как процесс, предполагающий часто непредсказуемые изменения телесного аспекта женской идентичности, возникает вопрос относительно того, какое влияние могут оказать на различные аспекты женской идентичности предвосхищаемые и не предвосхищаемые изменения телесности и совершаемых телесных практик.

В данном исследовании проблема изменения женской идентичности исследуется посредством рассмотрения трех аспектов: гендера как набора черт внешности и поведения, социально и культурно закрепленных за бинарными оппозициями фемининности и маскулинности, телесности как материальных свойств женского тела и характера его использования, а также материнства как части женской идентичности, воспроизводство которой предполагает вынашивание, рождение и заботу о ребенке. Фокус исследования сосредоточен на том, как меняются свойства телесности женщины в связи с вступлением в материнство – как меняется тело и как эти объективные изменения меняют отношение женщины к собственному телу – а также то, как меняются частота и наполнение гендерно ориентированных телесных практик, какие новые телесные практики появляются в период беременности и позднее.

Исходя из вышеизложенного, **проблемой** исследования является недостаток научного знания о том, как меняются отношение к собственному телу и телесные практики, связанные с представлениями женщины о себе (своей идентичности) в связи с обретением материнского статуса.

**Операционализация понятий**

*Женская идентичность –* набор социальных ролей, приписываемый женщине как представителю своего пола.

*Женская телесность –* материальные и символические свойства тела и характер его использования, преобразующиеся под воздействием социокультурных факторов в процессе участия женщины в различных формах социальной жизни.

*Внутренние свойства тела* - набор интерпретаций различных процессов, связанных с функционированием женского тела в определенных социальных контекстах *(в отличие от внешнего облика тела)*.

*Телесные практики –* конкретные способы использования тела и работы над ним.

*Гендерная[[63]](#footnote-63) идентичность* *–* это интерпретация женщинами социальных представлений о внешности и поведении, определяющих совокупное признаки и свойства, которые характеризуют мужественность и женственность.

*Материнская идентичность –* одна из составляющих женской идентичности женщины, которая воспроизводится посредством вынашивания, рождения и ухода за ребенком.

*Послеродовой период* – временной промежуток с момента рождения женщиной ребенка, который характеризуется значительными изменениями в образе жизни женщины, оказывает влияние на ее телесные практики.

**Объектом исследования** являются женщины Санкт-Петербурга, родившие ребенка в течение года с момента начала исследования.

**Предметом исследования** выступает телесный аспект женской идентичности.

**Целью исследования** являетсявыявление изменений в отношении к собственному телу и телесных практиках,связанных с представлениями женщины о себе (своей идентичности) в связи с вступлением в материнство.

**Задачи исследования:**

1. выявить отношение женщин к собственному телу и влияние изменений тела на представление женщин о теле;
2. исследовать влияние телесных практик на конструирование гендерной идентичности женщин;
3. выявить изменения телесности женщин в связи с рождением ребенка;
4. определить, как появление практик, направленных на уход за ребенком, влияет на повседневную жизнь женщин.

**Исследовательские вопросы:**

1. Как меняется отношение женщин к своему телу на протяжении жизни?

2. Какие изменения в реализации повседневных практик заботы о теле происходят в период беременности и в связи с рождением ребенка?

3. Как проявляются черты феминности и маскулинности в повседневной жизни, в каких практиках, связанных с телом, они выражаются?

4. Как планирование и протекание беременности влияет на ощущение себя будущей матерью? Влияют ли на это ощущение разного рода осложнения?

5. Как происходит подготовка тела к родам, какую роль в этом играют телесные практики?

6. Как материнство влияет на повседневность женщин в аспекте телесности?

**Метод сбора данных**

Исследование будет реализовано посредством использования метода глубинного интервью. Глубинное интервью предполагает гибкую структуру гайда, в котором предварительно сформированный исследователем список вопросов может дополняться в ходе беседы с информантом по решению интервьюера. Такой подход применяется в исследованиях по малоизученным темам с целью сбора потенциально важной для исследования информации, получение которой не предусмотрено гайдом заранее ввиду слабой степени разработанности исследовательской проблемы. В контексте настоящего исследования метод глубинного интервью направлен прежде всего на выявление изменений телесности и телесных практик женщин, родивших ребенка. Предполагаемое количество информанток составляет 15 человек – женщин, родивших ребенка в течение года и проживающих в Санкт-Петербурге. Информантами выступят женщины в возрасте от 25 до 45 лет. Полученные интервью будут транскрибированы и подвергнуты процедуре открытого кодирования с применением программы ATLAS.ti.

**Обоснование выборочной совокупности**

В данном исследовании в качестве выборочной совокупности выбрана выборка максимальной вариации, так как это позволит описать основные аспекты изменения женской идентичности, ориентируясь на наполнение каждого из наблюдаемых случаев. Выбранное число информанток для проведения глубинных интервью определяется насыщенностью интервью и трудностью получения доступа к нужной категории информанток. Информация, полученная от 15 женщин в ходе глубинных полуструктурированных интервью, представляется достаточной для получения ответа на исследовательские вопросы, сформулированные в данном исследовании.

**Процедура сбора данных**

Поиск информанток, имеющих опыт рождения ребенка, будет осуществляться посредством обращения в центр семейных родов «Радуга» (Санкт-Петербург). Отбор информанток будет проводиться среди женщин, обратившихся в центр в течение года и уже родивших ребенка на момент начала сбора данных. Сбор данных будет проведен как в очном формате, так и посредством использования онлайн-платформ, удобных для информанток. Каждое интервью будет записано на диктофон с согласия информанта. Длительность каждого интервью составит от 40 минут. По завершении каждое интервью будет транскрибировано для последующего анализа.

##  2.2. Описание выборки и сбора данных

Поиск информанток осуществлялся в две волны запроса через чаты клиентов центра семейных родов «Радуга», которые пользовались услугами центра в течение года. Стоит уточнить, что центр родов специализируется на естественных и совместных родах, ориентирует своих клиенток на практику грудного вскармливания. В силу того, что группа информанток труднодоступна, возрастные ограничения и ограничения по количеству детей не учитывались при поиске информанток.

Интервью проводились в смешанном формате. В формате очной встречи были проведены 6 интервью, остальные 8 интервью состоялись в формате онлайн-созвона на различных интернет-платформах (Zoom, WhatsApp, Telegram). Средняя продолжительность интервью составила 1 час 8 минут.

По итогам сбора данных выборка составила 14 информанток, среди которых замужние женщины в возрасте от 30 до 44 лет. Для большей части информанток опыт рождения ребенка первый (из 14 интервьюируемых 10 женщин в течение года родили первого ребенка). Почти у всех информанток есть высшее образование в социально-гуманитарной (маркетинг, философия, менеджмент, юриспруденция, реклама и связи с общественностью, экономика, психология) или технической (инженер, оптик-механик), у одной информантки нет высшего образования. Если говорить о занятости, то большая часть информанток профессионально реализуется в креативной индустрии (маркетологи на руководящих должностях, литературный критик), несколько интервьюируемых занимаются преподавательской деятельностью, среди информанток также несколько тренеров по различным видам спорта (йога, фитнес, пилатес), одна информантка не работает.

*Таблица 2. Выборка информанток*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Код** | **Возраст** | **Количество детей** | **Профессиональный статус** |
| М01 | 38 | 1 реб. | маркетолог |
| М02 | 34 | 1 реб. | критик |
| М03 | 41 | 3 реб. | менеджер |
| М04 | 30 | 2 реб. | юрист |
| М05 | 31 | 1 реб. | фитнес-тренер |
| М06 | 36 | 1 реб. | не работает |
| М07 | 38 | 5 дет. | репетитор |
| М08 | 37 | 2 реб.  | преподаватель |
| М09 | 44 | 1 реб. | маркетолог |
| М10 | 31 | 1 реб. | тренер по йоге  |
| М11 | 31 | 1 реб. | тату-мастер |
| М12 | 37 | 1 реб. | директор |
| М13 | 34 | 1 реб. | оптик |
| М14 | 35 | 1 реб. | психоаналитик |

В силу того, что абсолютное большинство информанток дали разрешение на запись разговора на диктофон, все интервью были транскрибированы и подвергнуты открытому кодированию с помощью программы Atlas.ti 23.

#  **2.3. Результаты исследования изменения женской идентичности**

**Образ жизни**

По итогам проведения интервью женщины не совмещают материнство с полноценной работой (8 из 14 информанток находятся в официальном декретном отпуске, две информантки задействованы в реализации рабочих проектов). Большая часть информанток (9 женщин) занимается следующими видами спорта на регулярной основе: фитнес-программы, в том числе, танцевальные, аэробика, пилатес, кроссфит. Для двух информанток спорт является профессиональной деятельностью - среди интервьюируемых тренер по фитнесу и тренер по аэробике. Спорт частью информанток воспринимается как способ укрепления здоровья и поддержания тела в форме:

*“...это полезная привычка, которая не только укрепляет фигуру, но она еще воспитывает в человеке силу воли... это помогает преодолевать проблемы со здоровьем, которые возникают у всех, у всего старшего поколения…”* (из интервью с М01),

в то время как другие интервьюируемые в занятиях спортом видят ресурс для закрепления собственной женственности в теле.

В целом, информантки воспринимают свой образ жизни как здоровый: абсолютное большинство информанток не употребляет табачные изделия (хотя несколько информанток упоминали о наличии такого опыта в прошлом), употребление алкоголя происходит в ограниченном количестве и в связи с определенными поводами (в основном, по праздникам):

 *“…Сигареты не употребляю. Алкоголь в минимальных количествах, то есть потом молоко сцеживаю… ну как и все люди - по праздникам, по каким-то особым дням не в большом прямо количестве, но да…”* (Из интервью с М11).

Посещение медицинских специалистов происходит с разной регулярностью. Часть информанток с определенной периодичностью проходит обследования, диспансеризацию и всевозможные «чек-апы», в то время как остальные информантки прибегают к услугам врачей только по необходимости (в случае недомогания или проявления конкретных симптомов болезней):

 *“...У меня ДМС, я там просто выношу всем мозг…у меня плохое зрение, поэтому где-то раз в три года я хожу к окулисту посмотреть, правильно ли линзы я беру...регулярно хожу к гинекологу, потому что женщинам это необходимо, ... к дерматологу посмотреть все ли нормально с ногтями потому что я пользуюсь гель-лаком...два или три раза в год я заболеваю простудой и иду к врачу…, чтобы он мне выписал, что мне нужно пить…”* (Из интервью с М9).

Образ жизни информанток характеризуется высоким вниманием к состоянию здоровья своего тела, поддержанию его в форме. Отмечается высокий уровень согласованности образа жизни информанток с внутренними потребностями, возникающими в теле (эти потребности, прежде всего, связаны с питанием, формой физической активности, состоянием здоровья).

**Конструирование гендерной идентичности**

Описывая проявления феминности и маскулинности, прежде всего информантки апеллируют к внутренним чертам характера человека, нежели к внешним проявлениям его женственности и мужественности. Кроме того, существует разделение свойств характера (внутренних черт индивида) в зависимости от приписываемого себе гендера – маскулинному свойственны жесткость характера, решительность, жесткость; качества, связанные с волей и силой, в то время как феминность характеризуется «потоковостью», нежностью и мягкостью, изяществом и грацией:

*"...это потоковость, это такая расслабленность, это принятие, способность сохранять, сохранять жизнь ребёнка, сохранять семейные связи. Ну то есть там с родными, близкими, выстраивать эти связи...а мужественность это про социальную такую реализацию, это проявления вовне. Это про достижение целей. Это вот как раз движение на волевых качествах. Уверенность, жесткость в чем-то...*" (из интервью с М04).

При этом, одна информантка считает, что женственность наиболее выражено проявляется у женщин именно в период беременности:

*“…Мне кажется, что вообще беременная женщина она вообще самая женственная. Потому что, если пригляделся, грудь увеличивается, ты более бережно к себе относишься. Ты как бы и мягче, и медленнее, замедляешься…”* (из интервью с М06).

В вопросе определения принадлежности людей к одной из бинарных оппозиций (феминности и маскулинности), информантки солидарны с мнением, что в человеке есть как проявления женственности, так и проявления мужественности:

*«...Вот я бы сказала, что каждый человек изначально в себе несет все. И уже под влиянием социокультурных каких-то условностей, грубо говоря, он для себя воспринимает, что есть женское и мужское начало...»* (из интервью с М12).

Несмотря на то, что женщины склонны говорить о себе как о женственных людях, несколько информанток (при наличии феминных телесных практик) определяют себя как скорее маскулинных женщин:

*«...если говорить, ну, скажем так, в классическом понимании социума этого мужского начала во мне явно больше. Иначе я бы директором не работала. Это как раз достаточно логично...»* (из интервью с М12).

Несколько информанток отмечают появление маскулинных проявлений после беременности:

*«...Давайте так: до рождения ребенка, женственной скорее, а после ну вот на данный момент, наверное, 50 на 50. То есть у меня сейчас много морально волевых качеств, но я стараюсь возвращать себя в женское поле...»* (из интервью с М02).

Набор телесных практик женщин часто носит гендерно-окрашенный характер. Так, многие совершаемые повседневные практики ухода за телом направлены на поддержание женственности:

*“...а здесь у меня много всего парикмахерские, массажа, косметологии, ванны и так далее, и так далее…”* (из интервью с М09).

Среди феминных телесных практик наиболее часто упоминались массажи, уходовые процедуры (скрабирование, нанесение масок, солевые ванны) в домашних условиях и у косметологов, стрижки и окрашивание, нанесение макияжа, медитативные практики, направленные на работу с чувствованием своего тела. Телесные практики, связанные с занятиями спортом, также имеют гендерную окраску. Так, среди информанток есть женщины, вовлеченные в традиционно маскулинные практики занятия спортом (например, кроссфит), совмещающие “мужской” спорт с традиционно “женским” (например, сочетание легких фитнес-программ с силовыми нагрузками), а также те, кто занимается “женскими” видами спорта с целью поддержания женственности в своем теле (например, йога и пилатес).

Данные практики совершаются с определенной регулярностью, и играют важную роль в конструировании женственного образа информанток.

Несмотря на определенное гендерное разграничение совершаемых практик, имеет место нейтрализация некоторых гендерно окрашенных практик - телесные практики, которые ранее воспринимались как феминные, теперь носят универсальный характер:

*"...Сейчас много чего делают, связанного с уходом - вот массаж лица - это тоже, у меня мастер рассказывает: приходят мужчины, ну эпиляция и депиляция - это тоже туда. В принципе, наверное, нет такого, что прям вот женское-женское..."* (из интервью с М07).

Обобщая результаты данного блока, можно сделать вывод, что гендерная идентичность женщин конструируется посредством реализации определенных телесных практик, направленных на уход за телом, занятие различными видами спорта. В этой связи находит подтверждение концепция Уэст и Циммерман: у женщин, которые относят себя к преимущественно феминным, существуют регулярные телесные практики, направленные на закрепление и демонстрацию гендера на поверхности тела, т.е. использования тела как гендерного дисплея (И. Гоффман). Внутренние свойства тела, как и его внешний облик, во многом определяют выбор женщин в отношении принадлежности к одной из оппозиций феминности и маскулинности.

В целом, можно сделать вывод, что гендерная идентичность женщин носит перформативный характер и может меняться в зависимости от совершаемых ими телесных практик, а также от проявления определенных черт характера, традиционно относимых к маскулинным или феминным.

**Телесность женщин на протяжении жизни**

Женщины описывают свое тело с точки зрения собственных физических ощущений от существования тела в окружающей среде, а также с точки зрения внешних показателей комплекции, роста, длины конечностей и прочего. Фигура в большинстве своем описывается с комплементарной точки зрения, информантами отмечается, что к своим годам они достигли полного принятия своего тела со всеми его особенностями:

*«...Я высокая, среднего телосложения. Все очень хвалят, что у меня очень хорошие бедра...»* (из интервью с М03);

*«...скорее нормальная, склонная к худобе... приятным и соответствующим моим каким-то самоощущениям...»* (из интервью с М06).

В нарративах часто используются метафоры и ассоциации для описания своего тела:

*«Я очень люблю природу и очень люблю, понимаю стихии. То есть это земля такая вот плотная, такая плодородная...»* (из интервью с М07).

В связи с возрастными изменениями, происходящими с телом женщины (информантки, прежде всего, отмечают подростковый период и свойственные для него кожные высыпания, нестабильный вес тела и несоответствие фигуры общепринятым стандартам), имеет место два пути формирования отношения к собственному телу: это, с одной стороны, внутренний кризис, который выражается в непринятии себя, неудовлетворенности своим внешним обликом, побуждает к практикам по изменению тела, работы над ним (таким, как ежедневный плотный макияж, диеты и активное занятие спортом с целью похудения); с другой стороны - восприятие происходящих изменений как естественных и оценка этих изменений как незначительных (сравнивая себя в нынешнем возрасте и в молодости, информантки не наблюдают значительных возрастных изменений).

*“...Ну в подростковом возрасте мне не нравилась моя фигура абсолютно…то есть вот в подростковом возрасте появились растяжки, появился целлюлит уже. Изменилась форма груди, руки, стали полными ляжки. Было очень много претензий к телу...”* (из интервью с М05)

Информантками отмечается необходимость сравнивать себя с другими (часто это сверстники) в аспекте внешнего облика тела, что провоцирует неудовлетворенность и чувство несоответствия норме со стороны информанток:

 *“...Ну, явно просто сравниваешь себя с другими. Ну и не всегда сравнение выигрывает в свою пользу, да?..”* (из интервью с М07).

Кроме того, причиной неудовлетворенности телом часто являются проявления непринятия со стороны окружающих женщину людей, также отмечается влияние медиа и социальных сетей, в которых продвигаются определенные идеалы красоты и нормы внешности, которым женщины стремятся соответствовать:

*“...во времена подросткового периода, ...я вообще не признавала целиком свое тело, вот, внешность…то есть я смотрела всякие передачи типа “Ты - супермодель”, связанные с моделью, показы, вот это все. Мне казалось: “Вот они идеальные, а ты нет, я такой урод” ...* “ (из интервью с М11).

Имеют место разные способы изменения тела, среди них самыми распространенными являются диеты и активные занятия спортом. При этом, по мнению информанток, подобные способы изменения тела скорее неблагоприятно влияют на его состояние:

*“...жесткие очень диеты и очень много тренировок. И там была такая прямо худоба на грани... Если смотреть сейчас фотографии, я буду смотреть и говорить, что это на грани болезни уже…”* (из интервью с М13).

Период перед беременностью информантки описывают как благоприятный с точки зрения принятия своего тела со всеми его особенностями, мотивы действий, связанных с телом, формируются повседневные практики по уходу за телом и заботы о нем в сочетании с широким доступом к различным типам процедур и средств работы над телом. Однако, нарративы информанток говорят о том, что индивидуальные нормы состояния собственного тела и вовлеченность в уходовые телесные практики определяются социальными ожиданиями:

*“...я хожу в хорошую клинику, там, на эпиляцию…эпилирую я не потому, что он (муж)..., то есть когда-то я это делала, потому что это была социальная норма. А сейчас я это делаю просто потому, что мне нравится так… К сожалению, я не умею наносить макияж. И у меня в планах было пойти на курсы макияжа. Опять-таки, не потому, что это для кого-то, а потому что это для меня…”* (Из интервью с М14).

Таким образом, отношение женщин к собственному телу формируется на протяжении жизни и обусловлено рядом изменений, происходящих с телом на этапе взросления: в этот период женщины могут сталкиваться с внутренней неудовлетворенностью внешним обликом своего тела, которая часто обусловлена несоответствием стандартам социального окружения. Это вовлекает женщин в различные практики работы над телом, такие как, соблюдение диет и занятие спортом.

В целом, к наступлению беременности женщины, попавшие в выборку, достигают внутренней удовлетворенности своим телом, появляется осознание того, что внешний облик тела может меняться в зависимости от разных жизненных обстоятельств и устойчивых биологических особенностей тела, что впоследствии способствует принятию тех изменений, которые наступают с телом в связи с беременностью.

**Период беременности**

Принятие решения о беременности происходит у женщин заблаговременно и с участием партнера. При этом несколько информанток, отметили, что до принятия решения о беременности относили себя к «чайлдфри» и не задумывались о рождении ребенка в долгосрочной перспективе:

*“...а ну а значит долгое время была не то чтобы чайлдфри… до 30 так, вот… а потом я поняла, что мне всё-таки хочется иметь детей… Мы с мужем пропили витамины, сходили по врачам, и вот - чудо случилось!..”* (из интервью с М08).

Частью информанток перед беременностью проводится определенная медицинская подготовка; это, прежде всего, касалось тех информанток, которые регулярно посещают медицинских специалистов в целях мониторинга состояния своего здоровья:

*“...Фолиевой кислоты у нас с мужем за полгода до. А что у нас ещё было? А да, мы сходили, сдали на всякий случай генетические тесты. Плюс мы оба посмотрели на наши хромосомы…”* (из интервью с М14).

Часто прохождение обследований совмещается с вовлеченностью в ментальные практики, направленные на подготовку к беременности (в интервью упоминались медитации и консультации с психологом).

В период беременности, несмотря на очевидные внешние изменения тела – набор веса, рост живота, отечность конечностей – происходит смещение фокуса внимания в сторону внутренних проявлений телесности – женщины больше прислушиваются к различным состояниям организма и к соответствующим этим состояниям потребностям, которые диктует их тело. Повышается внимание к потребляемым продуктам питания, к качеству медицинских услуг и услуг индустрии красоты. Женщины, для которых не были свойственны регулярные занятия спортом, в период беременности вовлекаются в различные виды физических нагрузок с целью поддержания тела в форме, укрепления мышц перед родами:

*“...был спорт ну, который я могла себе позволить, во время беременности…”* (из интервью с М02).

Для облегчения течения беременности, подготовки к родам и осуществления первичной заботы о ребенке женщины проходят курсы для беременных, организуемые центром семейных родов “Радуга”, на базе которого осуществлялся поиск информанток. Курсы предполагают работу с будущими матерями в двух направлениях: физическая составляющая и образовательная составляющая. В рамках физического направления подготовки беременным женщинам предлагаются различные формы активности (фитнес для беременных, аквааэробика, посещение бань, обучение дыхательным техникам). Образовательное направление подготовки предполагает курс лекций, соотносимый с этапами беременности, начиная от формирования плода и ухода за собой в первые месяцы беременности, заканчивая техниками родов и практиками заботы о ребенке в первые месяцы его жизни.

“...*Ну, по хронологии. Сначала про период беременности. Какие особенности могут возникать у беременности, например, из-за того, что гормоны так действуют… про витамины какие принимать, не принимать, про особенности… как общаться с малышом, когда в животе... как дышать в родах…То есть это гимнастика на суше перед лекцией или после лекции всегда. Ну и раз в неделю это посещение бани бассейна, там аквааэробика…”* (из интервью с М04)

В случаях, когда ребенок для женщины первый, прохождение курсов происходит совместно с партнером, он активно вовлечен в подготовку к родам, осведомлен о возможных вариантах течения и развития беременности и родового процесса:

“.*..Это закрыло все мои, наверное, вопросы с первым временем материнства очень помогло и помогло с мужем, что ну в итоге мы обоих детей рожали вместе. А до этого муж сказал, что я там буду делать зачем я там нужен, вот мы туда пошли на курсы, и они каждый раз, а партнер делает вот это и в итоге ему стало понятно зачем он там нужен, чем он там будет заниматься…”* (из интервью с М04).

Посещение курсов для беременных оказывает влияние на то, как воспринимаются женщинами телесные проявления беременности, уведомляет их о возможных сценариях протекания и завершения беременности, дает понимание того, какие процессы и для чего происходят в теле. Исключение фактора неосведомленности о возможных последствиях беременности, в свою очередь, позволяет избежать волнения и тревоги.

Кроме того, информантки, у которых более одного ребенка, отмечают значимость курсов с точки зрения возможности коммуникации с другими беременными женщинами:

*“...в последний раз тоже я ходила на несколько там по беременности занятий. Ну и не столько мне нужно было обновить, сколько мне хотелось вот именно покрутиться в беременной какой-то среде…”* (из интервью с М03).

Осложнения в период беременности становятся причиной ощущения неполноценности, неспособности реализовать материнскую функцию заботы о ребенке. Это затрудняет формирование материнской идентичности, который проявляется в недоверии к себе, неспособности брать на себя ответственность за благополучие ребенка, рождает недоверие партнеру в вопросах заботы о ребенке:

*“...Во второй [раз были] преждевременные роды. Ну, как-бы это достаточно травмирует любого человека, который сталкивается с этим. Ощущение такое было, что… ну, я не справилась… ну, это уже такая психологическая, наверное, история, что это проживание горя, потому что такая утрата беременности. Причем у меня практически три месяца [беременности] отобрали …”* (из интервью с М10);

*“...спустя, там, три недели, как нас выписали... мне почему-то было страшно отдавать держать ребенка мужу… да и вообще всем… как-то я боялась доверить…”* (из интервью с М14).

Сам процесс родов у большинства информанток происходит без сопутствующих осложнений; это связывают с повседневными физическими упражнениями (в том числе в период беременности):

*“...не было никаких проблем, чисто из-за того, что я занимаюсь тяжелыми видами спорта, мне так сказала и врач, которая принимала роды…”* (из интервью с М01),

а также с генетической предрасположенностью тела (широкие бедра, эластичная кожа, быстрая регенерация тканей и др.).

Социальный аспект беременности интересен тем, что женщинами осознается “особое” положение в обществе в связи с наличием статуса беременной женщины, информантками отмечаются случаи проявления специфического отношения со стороны окружающих:

*“...когда за тобой ухаживают, муж ухаживает, другие мужчины, если нет мужа рядом. Помогают тебе обувь надевать, приятно…”* (из интервью с М02).

В отношениях с партнером в период беременности также происходят изменения: несколько информанток отмечают, что партнер проявляет большую вовлеченность в бытовые вопросы и оказывает помощь женщине в различных бытовых ситуациях, потенциально затруднительных для самостоятельного выполнения. При этом, существует часть информанток, которые отмечают недостаточную эмоциональную вовлеченность партнера в течение беременности, недостаток поддержки и участия (информантками с несколькими детьми, в частности, упоминались моменты отсутствия партнера в процессе родов).

Следует также отметить, что несколько информанток до определенного момента скрывали факт беременности от своих родственников и от родственников партнера. Это объясняется опасениями в отношении благоприятного течения беременности и ее завершения, а также нестабильными отношениями с родственниками и страхом неодобрения.

Таким образом, телесность играет важную роль формировании материнской идентичности. Это, прежде всего, выражается в влиянии качества течения беременности на внутреннее самоощущение женщины как будущей матери: осложнения в период беременности могут стать причиной ощущения внутренней неполноценности и неспособности выполнять материнские функции. Кроме того, реализация практик по уходу за ребенком, которые предполагают непосредственный телесный контакт с ребенком (например, грудное вскармливание), укрепляет осознание женщиной своей материнской роли.

**Телесность в период после родов**

Изменения женской телесности в период после рождения ребенка характеризуются изменениями физического состояния тела. Отсутствие внутреннего конфликта в связи с этими изменениями обуславливается восприятием изменений как естественных и неотвратимых, а также осведомленностью о последствиях беременности и родов (в том числе, о влиянии этих процессов на состояние тела).

Произошедшие изменения тела воспринимаются информантами как ожидаемые. В условиях высокой осведомленности о возможных последствиях беременности в сочетании с собственными генетическими особенностями, большинство изменений осознаются будущими матерями до их наступления. Среди самых распространенных трансформаций тела упоминаются растяжки на животе, прибавление веса, целлюлит, ухудшение состояния кожи. Также информантки сталкиваются с отсутствием физических сил в первый месяц после родов.

*“...Ну, в физическом плане грудь, конечно, изменилась. Но меня как-то это не особо парит. Мне просто повезло то, что [у меня] маленький размер груди, как-то после грудного вскармливания осталась маленькой. Меня это совершенно не беспокоит…”* (из интервью с М11)

В целом существует два взгляда на тело, изменившееся после родов. Первый предполагает восприятие состояния тела как допустимое в данных обстоятельствах отклонение от нормы, в то время как второй взгляд выражается в полном принятии нового состояния и изменения нормы в целом. В соответствии с этими взглядами имеют место две стратегии планирования восстановления тела: в первом случае есть четко обозначенные практики по восстановлению тела, приведение его в состояние, сходное с периодом до беременности, есть осведомленность о примерных временных рамках, когда будет возможно приступить к реализации планируемых практик (в основном, это окончание грудного вскармливания). Во втором случае происходит внутренняя работа над собой, восприятием новых внешних и внутренних характеристик тела как устойчивых.

*“... Когда я закончу кормить… это вот будет уже через три месяца, [...] и через год я как раз смогу сделать операцию [пластику груди] потому что как раз успокаиваются гормоны. [...] Первая тренировка у меня уже была, это было очень сложно, но вот сейчас, в течение полугода я по плану тренера буду восстанавливать свои показатели [веса]...”* (из интервью с М01)

Телесные практики по восстановлению тела после родов становятся частью повседневности женщины. Часто в них непосредственное или опосредованное участие принимает партнер. Среди наиболее часто упоминаемых практик восстановления йога или пилатес, медитативные практики, массажи.

*“...И была йога, и йога была очень мягкой и подвижной. То есть, если раньше я очень любила такие какие-то силовые штуки, то после трех родов для меня было важно в движении чувствовать, как двигается мое тело, что с ним происходит, как оно, как я, как я себя чувствую…”* (из интервью с М03)

Практики, направленные на воспроизводство гендерной идентичности, в период после родов не являются приоритетными. Большинство повседневных женских практик, свойственным женщинам в период до беременности, после родов совершаются в несколько раз реже (нанесение масок, массажи, стрижки) или вовсе теряют актуальность (депиляция, маникюр и педикюр, макияж). При этом абсолютное большинство информанток планируют вернуть в свою повседневную жизнь эти практики, и здесь снова имеют место две стратегии планирования: часть информанток планирует восстановить все виды практик и в полном объеме, в то время как другая часть склонна не ориентироваться на конкретные практики и включать их в свою повседневность по мере возникновения острой необходимости и наличия свободного времени.

*“...Ну вот после рождения ребёнка я как раз практически ничем не занимаюсь, то есть я один раз делала маникюр, один раз стрижку… а в остальном я вот эти все регулярные процедуры пока отложила, потому что всё-таки на них нужно какое-то время, а сейчас его нет… но когда муж сможет сидеть с ребенком, я обязательно везде схожу и еще на массаж запишусь (смеется)...”* (из интервью с М01)

С рождением ребенка повседневная жизнь женщин пополняется новыми повседневными практиками, связанными за заботой и уходом за ребенком. Наиболее часто упоминаемые практики следующие: грудное вскармливание, купание, одевание, прогулки, лечебные и расслабляющие массажи, игры). Многие из практик по уходу за ребенком оказывают влияние на телесность матери. Это объясняется тем, что многие из этих практик предполагают непосредственный телесный контакт матери с ребенком (это грудное вскармливание, купание, лечебные и расслабляющие массажи, игры).

*“...а я считаю, что кормление грудью это великая штука. [Мне] искренне жалко женщин, которые не смогли этим насладиться. Вообще, я считаю, что, когда ты общаешься с ребенком [...], тут, в принципе, природой все уже предусмотрено. То есть главное это слышать и в это не вмешиваться, и тогда все будет хорошо…”* (из интервью с М13)

 Кроме того, отмечается прямой эффект на физическое состояние тела: в связи с тем, что ребенок большое количество времени проводит на руках матери, информантки отмечают укрепление мышц рук и спины.

 В вопросе сочетания материнства и других социальных ролей, женщины не склонны четко планировать ближайшее будущее (это, в первую очередь, касается возвращения к своим профессиональным обязанностям). Для большинства информанток актуализируется вопрос поиска няни для ухода за ребенком (многие информантки объясняют это возрастающей необходимостью уделять себе больше времени, постепенно восстанавливать прежний образ жизни и возвращаться к реализации телесных практик занятия спортом и ухода за собой.

Таким образом, рождение ребенка трансформирует повседневную жизнь женщин, внедряя набор новых практик, направленных на уход и заботу о ребенке, а также на восстановление тела после родов. При этом, невозможность вписать новые практики в устоявшуюся повседневную реальность вынуждает женщин видоизменять объем и наполнение гендерно ориентированных телесных практик.

# **Заключение**

Таким образом, в соответствии с социально-конструкционистской теорией П. Бергера и Т. Лукмана, восприятие женщинами собственного тела формируется посредством рассмотрения двух ориентаций: ориентации на проживание телесного опыта, идентифицирование внутренних свойств тела с чертами своего характера и ориентации на материальные свойства тела, которые включают в себя конституцию тела, его общие физиологические показатели и особенности внешнего облика. Это отражает сочетание двух возможных восприятий женщинами своего тела: отождествление себя с телом производится посредством первой ориентации, а обладание своим телом - посредством второй.

Ориентируясь на модель тела в действии А. Франка, можно сделать вывод о том, что тело женщин до родов сочетает в себе проявления дисциплинарного и отражающего тела. Действия, совершаемые в соответствии с моделью дисциплинарного тела, проявляются в поддержании определенного представления о женщине, занятой на руководящей должности или в преподавательской сфере (это проявляется, в первую очередь, в ношении определенной одежды). Модель отражающего тела находит проявление в телесных практиках, направленных на работу над телом в аспекте его привлекательности (походы к косметологу, маникюр и стрижки).

Переживая опыт рождения ребенка, в действиях женщины появляются элементы, соответствующие модели коммуникативного тела. Для коммуникативного тела характерна диадичность, что на этапах возрастных изменений телесности женщины проявляется в ориентации на мнение о теле значимых других, в то время как телесные изменения в связи с беременностью и родами формируют в женщинах чувство самодостаточности и принятия собственного тела. Кроме того, отношение к собственному телу носит ассоциативный характер - женщина существует в комфорте и согласии с внутренними и внешними проявлениями своего тела, выражает готовность в принятии изменений, происходящих с телом после родов.

Кроме того, в ходе исследования был сделан вывод о том, что телесные практики играют важную роль в определении гендерной принадлежности женщин, и в процессе появления новых практик женщины могут относить себя к разным гендерным оппозициям. В этой связи, основываясь на перформативной концепции Дж. Батлер, можно сделать вывод о том, что перформативность гендера проявляется в зависимости от его определения в связи с совершаемыми телесными практиками. Осознание гендерной принадлежности у женщин происходит на основе рефлексии относительно конструируемых в этих практиках черт своего характера, которые могут быть отнесены к одной из гендерных оппозиций: маскулинности или феминности.

Также находит подтверждение концепция Уэст и Циммерман: у женщин, которые относят себя к преимущественно феминным, существуют регулярные телесные практики, направленные на закрепление и демонстрацию гендера на поверхности тела, т.е. использования тела как гендерного дисплея (И. Гофман).

В послеродовой период повседневная жизнь женщин в контексте совершаемых ими телесных практик претерпевает изменения. Реализация повседневных телесных практик, направленных на конструирование и поддержание гендерной идентичности, в связи с рождением ребенка становится проблематичной (часто это происходит в силу нехватки времени). В силу того, что интеграция нового сектора, который направлен на уход за ребенком, в повседневность гендерно-ориентированных практик затруднительна, это вынуждает женщин отказываться от практик по уходу за телом или уменьшать частоту их выполнения, отдавая предпочтение практикам заботы о ребенке и выстраивая тем самым новую повседневную жизнь. Кроме того, внутри гендерно ориентированной повседневности происходит переориентация телесных практик - гендерно ориентированные повседневные практики теперь направлены не на уход и работу над телом, а на восстановление тела после родов.

# **Литература**

1. Айвазян Е. Б. Развитие телесного и эмоционального опыта женщины в период беременности //Дисс. канд. психол. наук. М. – 2005.
2. Батлер Д. Гендерное беспокойство //Антология гендерной теории. – 2000. – №. 317-318. – С. 67.
3. Белогай К. Н. Телесность женщины в связи с реализацией репродуктивной функции //Вестник Кемеровского государственного университета. – 2013. – Т. 1. – №. 2 (54). – С. 137-142.
4. Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности. – 1995.
5. Бовуар С. Второй пол. Т. 1 и 2: Пер. с франц./Общ. ред. и вступ. ст. С.Г. Айвазовой, коммент. М.В. Аристовой. – 1997.
6. Василенко Т. Д., Дремина Т. Ф. Анализ взаимосвязей индивидуально-психологических особенностей беременных женщин и показателей психологической адаптации к беременности //Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. – 2020. – Т. 11. – №. 1. – С. 57-65.
7. Газнюк Л. М. Телесность как основа женской идентичности в культуре повседневности //Культура. Политика. Понимание (Культура, нация, государство-проблемы идентичности в контексте современной политики). – 2018. – С. 89-96.
8. Гидденс Э. Последствия модерна//Современная теоретическая социология: Энтони Гидденс. Реферативный сборник/Под ред. ЮА Кимелева //М.: ИНИОН РАН. – 1995.
9. Гольман Е. А. О реальных и воображаемых женских телах: проблема соотношения тела и гендера //Журнал социологии и социальной антропологии. – 2013. – Т. 16. – №. 3. – С. 188-205.
10. Гольман Е. А. Женская телесность: теоретические подходы и перспективы социологического исследования //Канд дисс. – 2015. – Т. 22.
11. Гофман И. Представление себя другим в повседневной жизни. // Перевод А. Ковалева. –Москва: КАНОН Пресс, 2000. С.40.
12. Гредновская Е. В. Проблема телесной свободы и детерминированности в концепции габитуса П. Бурдье //Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Социально-гуманитарные науки. – 2009. – №. 9 (142). – С. 120-124.
13. Досина Н. В. Гендерные исследования в социологии. – 2010.
14. Василенко Т. Д., Дремина Т. Ф. ЛОКУС СУБЪЕКТИВНОГО КОНТРОЛЯ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С РАЗНЫМ ОПЫТОМ МАТЕРИНСТВА //ББК 1 P76. – 2021. – С. 89.
15. Здравомыслова Е. А., Темкина А. А. Социальное конструирование гендера //Социологический журнал. – 1998. – №. 3-4. – С. 186-197.
16. Здравомыслова Е., Темкина А. Социальное конструирование гендера как методология феминистского исследования //Российский гендерный порядок: социологический подход. – 2007. – С. 9-33.
17. Мид М., Асеева Ю. А. Культура и мир детства: Избранные произведения //(No Title). – 1988.
18. Nartova N. et al. Материнство в современной западной социологической дискуссии //Женщина в российском обществе. – 2016. – №. 3. – С. 39-53.
19. Пивоваров А. М. Социология тела в поисках своей идентичности: анализ исследовательских программ //Социологический журнал. – 2019. – №. 4. – С. 9-27.
20. Репина Т. А. Анализ теорий полоролевой социализации в современной западной психологии //Вопросы психологии/Ред. АМ Матюшкин, АВ Брушлинский. – 1987. – №. 2. – С. 158-166.
21. Кон И. С. Психология половых различий //Вопросы психологии. – 1981. – Т. 2. – С. 47-57.
22. Русанова А. А., Лукьянова Н. А. Образы нетипичной телесности в визуальной культуре //Дискурс. – 2017. – №. 4. – С. 21-31.
23. Станковская Е. Б. Области проблематизации женской телесности //Вопросы гуманитарных наук. – 2010. – №. 6. – С. 167-169.
24. Казакевич О. С. и др. Женская телесность в телевизионном дискурсе: опыт деконструкции //Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. – 2012. – №. 4-2. – С. 88-93.
25. Фромм Э. Человек для самого себя. Революция надежды. Душа человека //М.: ACT. – 2009. – С. 697.
26. Хилобок Ю. В. Гендерная идентичность в пространстве социальной рефлексии //Социум и власть. – 2016. – №. 4 (60). – С. 23-28.
27. Уэст К., Циммерман Д. Создание гендера/Пер. с англ. Е. Здравомысловой //Гендерные тетради: Труды Санкт-Петербургского филиала Института социологии РАН. – 2000. – №. 1. – С. 193-220.
28. Шалыгина Н. В. Проблемы нарушения границ телесности в родах //Социология. – 2017. – №. 4. – С. 190-194.
29. Штомпка П. В фокусе внимания повседневная жизнь. Новый поворот в социологии //Социологические исследования. – 2009. – №. 8. – С. 3-13.
30. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис: Пер. с англ./Общ. ред. и предисл //А.В. Толстых. М.: Прогресс. – 1996. – Т. 133.
31. Bailey L. Gender shows: First-time mothers and embodied selves //Gender & Society. – 2001. – Т. 15. – №. 1. – С. 110-129.
32. Chambers S. A. 'Sex'and the Problem of the Body: Reconstructing Judith Butler's Theory of Sex/Gender //Body & Society. – 2007. – Т. 13. – №. 4. – С. 47-75.
33. Craig L. Contemporary motherhood: The impact of children on adult time. – Routledge, 2016.
34. Douglas S., Michaels M. The mommy myth: The idealization of motherhood and how it has undermined all women. – Simon and Schuster, 2005.
35. Goffman E., Goffman E. Gender display //Gender advertisements. – 1976. – С. 1-9.
36. Featherstone M., Turner B. S., Hepworth M. The body: Social process and cultural theory //The Body. – 1990. – С. 1-352.
37. Frank A. W. For a sociology of the body: An analytical review //The body: Social process and cultural theory. – 1991. – Т. 1. – №. 4. – С. 36-102.
38. Klett-Davies M. Going it alone?: lone motherhood in late modernity. – Routledge, 2016.
39. Lupton D. 'A love/hate relationship': the ideals and experiences of first-time mothers //Journal of Sociology. – 2000. – Т. 36. – №. 1. – С. 50-63.
40. McMahon M. Engendering motherhood: Identity and self-transformation in women's lives. – Guilford Press, 1995.
41. Money J., Ehrhardt A. A. Man and woman, boy and girl: Differentiation and dimorphism of gender identity from conception to maturity. – 1972.

 Shilling C. The body in culture, technology and society. – Sage, 2004.

1. Westfall R. The pregnant/birthing body: Negotiations of personal autonomy //Body/Embodiment. – Routledge, 2016. – p. 263-276
2. The International Society of Aesthetic Plastic Surgery Global survey [Электронный ресурс], Режим доступа:https://isaps.org/media/vdpdanke/ isaps-global-survey\_2021.pdf (дата обращения 25.04.2023).
3. Статистика UNECE [Электронный ресурс]: Средний возраст женщины при рождении первого ребенка, Режим доступа:https://w3.unece.org/P XWeb/ru/Table?IndicatorCode=34 (дата обращения: 01.05. 2023).
4. Добровольно невоспроизводимые: какими бывают чайлдфри и как общество поддерживает эту тенденцию/ Соболевская О. В. 2020*.* [Электронный ресурс], Режим доступа:https://iq.hse.ru/news/3559 60627.html (дата обращения: 1.05.2023).
5. Известия /…о термине “старородящая”,[Электронный ресурс], Режим доступа:https://iz.ru/908449/2019-08-09/onishchenko-napomnil-rossiiankam-o-termine-starorodiashchaia (дата обращения: 01.05.2023).

#

# **Приложение 1.** Гайд интервью

1. *Знакомство:*

1.1. Расскажите немного о себе.

1.1.1. Сколько Вам лет?

1.1.2. Расскажите, пожалуйста, о своем образовании.

1.1.3. Расскажите о своей работе. Вы находитесь в декретном отпуске или продолжаете работать?

1.1.4. Когда у Вас родился ребенок?

1.1.5. У вас есть муж или партнер, с которым Вы вместе живете?

1. *О внешних изменениях телесности на протяжении жизни:*

2.1. Как бы Вы описали свое тело? Считаете ли Вы себя полной или худой, высокой или низкой? С выраженными формами ли нет?

2.1.2. Что Вам нравится в своем теле?

2.1.3. Что Вам НЕ нравится в своем теле?

2.1.4. Вы относите себя к боди позитивным или боди негативным людям? Почему?

2.5. Давайте поговорим о том, как менялось Ваше тело на протяжении жизни. Если помните, опишите те изменения, которые Вы замечали в детстве, в период юности и будучи взрослой. Это могут быть изменения, связанные с конституцией тела, формами, появлением признаков полового созревания.

2.5.1. Как эти изменения влияли на Ваше отношение к своему телу?

2.5.2. Какие из этих изменений Вас порадовали, оказали положительное влияние на восприятие себя?

2.5.3. Какие изменения Вас огорчили, приносили отрицательные эмоции?

2.5.4. С чем было связано недовольство этими изменениями? Была ли это внутренняя неудовлетворенность или имело место неодобрение изменений Вашего тела со стороны окружающих вас людей?

2.6. Думали ли Вы о том, чтобы поменять что-то в своем теле?

2.6.1. Если да, то что и каким образом?

2.6.2. Для чего Вам необходимы те изменения, которые Вы назвали?

1. *О внутренней телесности:*

3.1. Вы ведете здоровый образ жизни?

3.1.1. Употребляете ли алкоголь?

3.1.2. Курите табачные или электронные сигареты?

3.2. Вы совершаете действия, которые направлены на поддержание Вашего тела здоровым? Опишите эти действия. Посещаете ли Вы докторов? Каких? Занимаетесь ли спортом? В каком формате проходят эти занятия? На что они направлены?

3.2.1. Как часто вы их осуществляете?

1. *О практиках, направленных на воспроизводство гендерной идентичности:*

4.0. Сейчас я предлагаю поговорить о том, как Вы заботитесь о своем теле и внешнем облике. Но начать я хотела бы с вопроса о том, согласны ли Вы с утверждением, что в каждом человеке независимо от пола есть как проявления женственности, так и мужественности?

*Если* ***согласны****, то вопросы будут про обе оппозиции. Если* ***не согласны****, то только про женственность.*

4.1. Что, по-Вашему, включают в себя понятия мужественности и женственности?

4.1.1. Вы считаете себя скорее женственным человеком или мужественным?

4.1.2. Какие свои черты Вы считаете женственными? В чем проявляется, на Ваш взгляд, Ваша женственность?

4.1.3. Замечали ли Вы за собой какие-либо проявления мужественности? Если да, то какие?

4.2. У Вас есть повседневные практики, СВЯЗАННЫЕ С ТЕЛОМ, с помощью которых Вы подчеркиваете Вашу женственность? Опишите эти практики.

4.2.1. Как часто вы их осуществляете? Это происходит регулярно или время от времени?

4.3.Ощущаете ли вы влияние со стороны общества относительно того, как вам следует и не следует выглядеть? Является ли это влияние причиной того, почему вы совершаете вышеописанные практики?

1. *О практиках заботы о теле в период беременности:*

5.0. Как Вы относитесь к родительству и материнству?

5.1. Запланированная ли была беременность? Готовились ли Вы к беременности?

5.2. Как протекала беременность? Испытывали ли Вы какие-то физические ограничения на протяжении беременности? Что это были за ограничения и в какое время они проявились?

5.3. Посещали ли какие-то курсы для беременных? Если да, то откуда Вы о них узнали?

5.3.1. Какие практики, связанные с работой над телом, физическую и ментальную подготовку к родам они включали?

5.3.2. Вам были полезны эти курсы? В чем Вы видите их пользу?

5.4. Занимались ли Вы физическими упражнениями дома самостоятельно?

5.4.1. Откуда вы о них узнали?

5.5. Посещали ли вы врача с целью мониторинга беременности? Если да, то как часто?

5.5.1. Были ли какие-то медицинские осложнения в период беременности? Знаете ли Вы причины этих осложнений?

5.5.2. Как это повлияло на Ваше самоощущение как будущей матери?

5.6. Посещали ли вы салоны красоты или косметологов в период беременности? Какие это были процедуры?

5.7. Как вел себя Ваш партнер в период Вашей беременности? Вы чувствовали поддержку с его стороны? В чем она проявлялась?

5.8. Опишите свои эмоциональные ощущения в период беременности. Имели ли место перемены в настроении? Опишите их. Как эти перемены отразились на отношениях с Вашим партнером? Как поменялось восприятие Вас вашим партнером?

5.9. Опишите свое социальное самочувствие в период беременности: как менялось отношение к вашему статусу будущей матери, имели ли место изменения в отношениях с вашими близкими – с мужем, с матерью, с друзьями (мужчинами/женщинами)?

5.10. Думали ли Вы о том, какие изменения произойдут с вашим телом до или во время беременности?
5.10.1. Какие телесные изменения, которых вы ожидали, произошли?

5.10.2. Как Вы отнеслись к этим изменениям?

5.10.3. Планировали ли как-то минимизировать отрицательный эффект (если он был) от этих изменений?

5.10.4. Как эти изменения тела повлияли на Ваше восприятие себя, самооценку, отношения с партнером?
5.10.5. Произошли ли изменения тела, неожиданные для вас? Если да, то какие?

5.10.6. Как Вы отнеслись к этим изменениям?

5.11. Расскажите о том, как прошли роды?

1. *О практиках в период после родов:*

6.1. Как бы Вы описали свое тело после родов в сравнении с периодом до беременности?

6.2. Какие изменения в вашем ощущении своего тела, отношения к нему произошли после родов?

6.3. Есть ли в Вашей повседневной жизни практики заботы о теле, направленные на восстановление тела после родов? Если есть, то какие это практики? Как часто Вы их выполняете?

6.4. Какие практики по уходу за ребенком появились в вашей жизни?

6.4.1. Какие из них оказывают эффект на Ваше тело? (имеет ли место грудное вскармливание; если нет, то почему)

6.4.2. Повлияло ли это на Ваше восприятие себя?
6.5. Какие практики по уходу за телом сохранились у Вас после родов?

6.5.1. С чем Вы связываете эти изменения?
6.6. Какие практики по уходу за телом исчезли из Вашей повседневной жизни после беременности?

6.6.1. В чем Вы видите причину этого?

6.7. Есть ли действия, направленные на изменение тела, которые Вы бы хотели выполнять, но не можете? Опишите эти практики.

6.7.1. С чем связаны эти ограничения?

6.8. Как Вы планируете сочетать материнство с другими ролями (жена, работник)?

*На этом мы можем закончить. Благодарю Вас за уделенное мне время и за участие в исследовании!*

# **Приложение 2.** Транскрипт интервью с М7

И - интервьюер

М - информант

*Интервью проводилось дома у информанта, заранее было оговорено условие записи на диктофон. Общая продолжительность интервью составила 1 час 10 минут.*

**И:** Надеюсь это, будет интересный и полезный опыт. А, вот так, ну вроде бы всё самое основное рассказала теперь немножечко хочу спросить, рассказать немножко о себе, то есть сколько вам лет, кем вы работаете? Какое у вас образование?

**М:** Мне 38 лет. Я официально уже не работаю 10 лет. Как старшему сыну, надо было из декрета выходить. Образование у меня высшее, я инженер-механик, работала на производствах и всегда мне говорили, что не женская у меня работа, я говорила, нет, я могу и всем доказывала, что я ничем не хуже. Вот, а потом, когда стала беременной, стало жалко сил, то есть да, действительно, я ничем не хуже, но в нашей профессии, ну на тот момент ну как бы дискриминация очень сильная. Вот и мне просто надоело с этим бороться, с этими мельницами. Вот. И с тех пор, ну я периодически занимаюсь репетиторством, математики это то, что мне нравится. Ну вероятно, что-то, с этим будет связана дальше какая-то моя деятельность.

**И:** На данный момент вы не работаете?

**М:** Нет.

**И:** А по поводу последнего вообще хочу сразу сказать, да что мне интересно, именно вот недавний опыт, я понимаю, у вас несколько детей, вот и мне было бы интересен именно опыт рождения последнего ребенка с точки зрения того, что, условно говоря, воспоминания о беременности у вас ещё свежие, насколько это возможно? Вот поэтому, наверное, это все будет в контексте последнего ребенка, но я буду благодарна, если получится сравнить вот, то есть, что и как было в какие, ну в разные беременности. Вот, но для начала все таки спрошу по поводу последнего ребенка. Когда у вас родился, ребенок, то есть, и сколько ему сейчас?

**М:** 21 марта 2022 года.

**И:** Ага, то есть 1 годик, а у вас сейчас есть муж или партнер, с которым мы вместе проживаете?

**М:** Конечно.

**И:** Понятно хорошо, а так теперь немножечко о теле, начать я хотела бы как раз с того, чтобы попросить вас просто описать свое тело. Можно с точки зрения оппозиции, да, из разряда полнота-худоба вот высокость или низкость. Вот можно как-то более подробно, как вам удобно.

**М:** Ну я наверное такого нормального телосложения, не сказала бы, что я худая или толстая и ну, наверное, я скорее высокая, но не слишком, нормального роста. Мне вообще нравится мой рост.Что ещё?

**И:** Ну может быть, что-то специфичное, что вы могли бы о себе сказать.

**М:** Ну и еще про тело?

**И:**  Да ну тело, лицо, внешность, все, что касается вашей внешний облика.

**М:**  Я думаю, что я не страшная, но достаточно симпатичная, но не сильно, красивой бы я себя не назвала.

**И:**  Хорошо, а что вам нравится в своем теле?

**М:**  Мне нравится, что оно позволяет мне вести активную жизнь, не требуя слишком много для себя вложений. То есть я, ну как, не назовёшь меня тем, что я там очень много времени и внимания уделяю каким-то процедурам там, не знаю, уходу, но при этом оно достаточно как-то не жалуется, мне очень нравится. Еще у меня узкая талия, такая достаточно женственная фигура. Большая грудь ну могла бы быть поменьше, ну как есть, вот.

**И:**  А есть какие-то вещи, которые он в своем теле не нравятся?

**М:**  Ну прям не нравится. Я бы не смогла так сказать, я как-то об этом так не думаю. Я думаю что есть, ну то что как бы дано то есть, ну как бы грубо глупо на это злиться, ну изменить это все равно. Ну то есть там какие-то хирургические методы для меня, ну как бы я не рассматривала, что есть то есть.Ну окей, так.

**И:**  Понятно хорошо, а знаете ли вы, что есть такие оппозиции, как боди-негатив и боди-позитив сейчас. Вот вы себя относите скорее к боди-позитивным или к боди- негативным людям в первую очередь по отношению к себе. Во вторую очередь по отношению к людям другим.

**М:**  Ну наверное я все таки более боди-позитивна. Ну всё равно люди, когда совсем как-то расползаются все таки мне, я допускаю, что да, они такие. Вот ну какая-то, вследствии какой- то болезни, но мне кажется все таки это больше какое-то невнимание совсем к себе и ну. Что-то нездоровое?

**И:**  Понятно хорошо, а теперь немножечко более подробно по поводу того, как ваше тело менялось на протяжении жизни, пока не говорим о беременности, а говорим скорее вот о тех периодах, когда человек начинает замечать, условно говоря, наличие у себя тела. То есть, ну это в первую очередь половое созревание, так подростковый период, когда появляются какие-то половые признаки, более выраженные. Вот что вообще происходило, когда вы 1 раз заметили какие-то изменения, да, вступили в диалог, условно говоря, со своим телом. Вот и как вообще для вас этот период?

**М:**  Я вот помню, что я в детстве была худая всегда и как бы мне говорили, что вот ты худая, ну как будто что я ничего не ем, хотя как бы я нормально питалась. Ну вот мне нравилось, что я могу есть что угодно как бы ну и там, грубо говоря, ничего такого специально не делать, при этом я такая, ну худая была, но когда половое созревание началось... как-то я вот округлилась, у меня была очень узкая талия порядка там 59, вот, а бедра у меня уже были как сейчас, то есть там 90, ну около 90, это стандарты. Ну то есть в какой-то момент мне стало с этим неудобно, потому что я перестала быть худой, я поняла, что от того что я ем, я не могу уже там съесть там 3 сливочных очень жирных йогурта в один день и так, допустим несколько недель и что это пройдет не замечено, вот. Ну это где-то так да, но у меня такое тело еще всегда. То есть я даже когда занималась, какими то физическими нагрузками регулярно оно никогда не было таким вот ну как говорят упругим не знаю, подтянутым, ну таким атлетичным не назовешь, то есть как бы всегда немножко, как бы такое. Как будто бы вот я не занимаюсь, ну какой-то физической нагрузкой. Хотя как бы там одно время танцами усиленно занималась и много времени проводила.

**И:**  Ага, у меня одна информантка употребила слово -рыхлое тело.

**М:**  Наверное, вот рыхлое тоже не такое, мягковатое что ли? Ну вот как бы не атлетичное. То есть при том, что там ну я была достаточно стройная вот, ну как бы это сказать, что прям вот, прям как на обложку там не знаю какую, то есть у меня такого не было никогда.Потом со временем с беременностями как бы у меня похудели ноги и бедра, а талия, ну как бы талия расширилась вот, ну и грудь увеличилась, ну собственно.

**И:** А если говорить про лицо, например, то есть в процессе полового созревания часто происходят признаки, которые касаются, ну вот прыщей, например.

**М:**  Но у меня не было таких прыщей, прям вот, чтобы это было какой-то проблемой для меня. Ну то есть там, ну они были, но не в таком каком то масштабе, чтобы как-то мне сильно там жизнь портить. Вот. Ну лицо, лицо мне нравилось, как то раскрашивали там что то как то себя. Приукрашивали что то там? Смотреть как то ну так.

**И:** А вот как вообще? В целом воспринимали какие-то изменения, да, то есть вы же замечали? Да? Что-то вот было вот так, а стало вот так и вот что-то из этого приносило ну какой- то положительный эффект или наоборот, негатив, может быть имело место быть непринятие какое-то?

 **М:**  Ну я не могу сказать, что у меня что то такое было непринятие чего нибудь? Ну наверное, когда вот я вот сильно как то уже позже вот у меня с 14 лет с 13, ну фигура практически как сейчас ну там плюс минус, когда этот первый раз случилось. И вот как то я вот это поняла. Это на меня немножко так- опаньки, а потом у меня поскольку, ну как бы бедра широкие, а талия узкая. Мне было трудно подобрать в то время одежду, ну как бы тогда не сильно там с этим было легко. И то есть как то все видимо воспринимали меня несколько больше, чем я есть на самом деле, потому что когда я. надевала, что-то приталенное, что ну не часто случалось, то ахали ,ничего себе у тебя такая талия. Вот ну такого, что что-то прям появилось. Я сказала, что нет мне не нравится ну наверное нет.

**И:** Вот немножко далеко отвлекусь да, вот вы говорили, что надевали, когда что-то обтягивающее, условно говоря, ну подчеркивающее формы фигуры. А как часто вообще это происходило? То есть вы предпочитали свободную одежду или все таки более подчеркивающую фигуру?

**М:**  Наверное, более свободную.

**И:** С чем это связано было?

**М:**  Ну так мне нравился стиль такой как-то, но я себя так понимаю, что ещё. Вся себе в голове, как-то немножко не так воспринимала, как я есть. Ну, допустим, я придумываю себе, какой-то образ одеваюсь, ну в школе я помню в старших классах. И понимаешь, что ну не выглядит так, как я себе представляла. Ну вот пропорции какие-то, как-то пропорции тела я воспринимала как-то в голове по-другому не знаю ноги, наверное, длиннее, я предполагала. Вот ну сказать, что мне прям что вот прям сильно не нравится и не нравилось я тоже не могу, ну просто не было такой одежды, чтобы вот ну то есть надо было как-то специально там какие то ремни в тот момент там было не модно, там с голым пузом ходить. Ну тогда это было как раз модно, но как бы не позволяла окружающая обстановка, там где я училась, как бы это не приветствовалась. Вот ну то есть это не то, что прям было что я скрываю там под одеждой, просто ну одежда такая была. Вот какая и все. Что не так много у меня было какой-то такой вот ну обтягивающей. Ну не носили тогда.

**И:** Хорошо, а вот по поводу социального, какого-то эффекта да в отношении вашего тела вообще,и того как вы выглядите, получали ли вы какие-то вот фидбэки, условно говоря, да от ваших сверстников или может быть там от родственников и каких-то ну вообщем от вашего окружения в период, когда у вас была нестабильность в формировании вашего тела?

**М:**  Ну выпускной наверное, у меня был такой, когда в 11 классе на выпускной, у меня было в классе 3 девочки остальные мальчики. Вот это такой физмат класс и ну я обычно брюки как бы предпочитаю, у меня были какие то там, ну тогда выбора так вот сильно или там платьев, то есть это не продавалось как то ну ты как то там одеваешься, а тут мне захотелось прям платье, приталенное такое, чтобы юбка была такая, тогда мама мне сшила ну прям с декольте, мне сделали прическу, макияж профессионально, я пришла меня просто мои мальчики не узнали. Ну нужно было сидеть на определенном месте на ряду в актовом зале, они меня не пускали, потому что один ты типа девочками не с нами и пока как бы я не начала там разговаривать и по голосу. Это было очень приятно.

**И:** Понятно.

**М:**  То есть я не часто ощущала себя женственно. То есть в тот момент да, но это было как бы редко, скорее редкость, чем обычно. Как-то стиль одежды больше мне нравится, не такой.

**И:** Мы про женственность тоже позже поговорим, тоже опять хочу вернуться к телу, да, а были ли моменты, когда вы хотели что-то поменять в своем теле. Как бы из того, что вы сказали я наверное сделаю вывод, что скорее нет, но все таки я хочу уточнить?

**М:**  Ну скорее нет. Ну мне бы хотелось допустим там, да, чтобы у меня был более подтянутый живот. Опять же это если бы мне сильно хотелось, я бы могла бы этим заняться, и он бы был бы подтянут. Поскольку я как бы, ну то есть это было не настолько ну как бы меня не устраивает, чтоб я начала по этому поводу шевелиться. Ну или не настолько так как-то криминально, чтобы я за голову хваталась, что же мне делать.

**И:** Понятно. Хорошо, а вот почему как бы все равно вот мысли о том, что живот хочется, ну не то, что даже хочется поправить, но есть какая-то такая... замечаете вы его, условно говоря?

**М:**  Ну я говорю, никогда я не была такого атлетичного, какого-то телосложения, то есть у меня была женственная фигура, как бы в тот момент. Ну как бы такие? Ну вот, когда я была там, не знаю, в 14-15 лет это как то было не очень модно вот. Эти платья там, допустим, с талией. То есть были там джинсы, то есть у меня была подружка, которая выглядела ну, такого вот андрогинного вида. Она была очень худая. С очень маленькими бедрами не знаю, наверно, на тот момент практически без груди. И вот то есть на ней вот эта вся одежда смотрелась хорошо, которая тогда была модной. А у меня получается, были для этой одежды бедра широкие, а моя талия, которая как бы у меня ну как-бы как бы мой конек и его, наоборот, не видно было, вот либо нужно было совсем оголяться, чтобы ну то есть какой-то топ, короткий так чтобы живот торчал, ну в смысле не торчал, что было видно. Ну вот я говорю, у меня никогда не было упругого такого тела. То есть, может быть, иногда мне бы хотелось, но опять же не настолько хотелось, чтобы я пошла и что-то с этим прям там начала бы как-то усиленно работать.

**И:** Хорошо, а теперь немножко про внутреннюю телесность. Ведете ли вы здоровый образ жизни?

**М:**  Ну я думаю, что скорее да чем нет.

**И:**  А почему? Ну что у вас останавливает от того, чтобы сказать просто да.

**М:**  Ну наверное то что, потому что я сказала да, но мне не хватает физической какой-то нагрузки. Мне бы хотелось заниматься каким то там не знаю пилатесом или йогой на какой то регулярной основе.

**И:**  Ну то есть у вас нет вредных привычек, условно говоря, но при этом как бы прямо спортивной фитоняшкой как их называют. Ну в общем.

**М:**  Ну в общем, да.

**И:**  Понятно. А по поводу посещения врача, насколько регулярно и вообще посещаете врача с целью именно просто как бы ну диспансеризация, обследования и прочее.

**М:**  Ну , допустим, гинекологу, я стараюсь ходить. Ну хотя бы раз в год, ну вообще как бы к врачу с какими то...Ну не могу сказать, что я там бегу по каждому поводу, но не могу сказать что я долго не хожу короче.

**И:**  Понятно, хорошо, а мы с вами уже говорили немножко о женственности затрагивали этот момент. У меня здесь есть целый блок по поводу этих вопросов и начать я бы хотела с того, что попросить вас ответить на утверждение: в каждом человеке, независимо от пола, есть как проявление мужественности. Так, проявление

**М:**  Ну, наверное, если так-то философствовать.

**И:**  Хорошо, а что, по-вашему, включает в себя понятие женственности и мужественности? Ну то есть, как по человеку можно определить мужественный он или женственный?

**М:** Ну, мне кажется, женственность это больше в пластике, в какой-то в движении, не знаю в разговоре. Там какая-то такая женская, ну не знаю обходительность какая то вот. Даже не вежливость. Ну я считаю, что я не очень, такая. ну это мой путь .

Мужественность? Ну не знаю по человеку, то есть я на него смотрю и назвала бы его мужественным или женственным?

 **И:**  Да, в том числе какие то внешние признаки могут быть, то есть там по одежде например, оценка какая то.

**М:** Наверное, все таки это как-то в динамике все равно мужские черты и женские. Не знаю, как это описать.

**И:**  Ну с женственностью я вот допустим, вас поняла. По поводу динамики. А если вот про мужественность говорить, как у них?

**М:** Ну то есть у меня к одежде в принципе такое достаточное отношение. Ну то есть я бы не сказала, что там все если мужчина надел, там не знаю, платье, грубо говоря, то перестал быть мужественным. Нет, ну то есть от одежды это, наверное, для меня не зависит. То есть какие-то черты лица не знаю, наверное. Какая-то строгость, наверное, что-то такое? Ну как то есть. Для меня не знаю, это больше какое-то, про свое слово держать там не знаю , про честность, про ум что-то такое.

**И:**  Это мужественное скорее, да, хорошо поняла, а вот если о себе говорить, вы считаете себя скорее женственным или скорее, мужественным человеком?

**М:**Ну нет, я не мужественная, но и не сильно женственная. Ну все таки я женщина, ну не из тех, особо прям сказать что. Это не главное какое-то мое качество.

**И:**  Вы воспринимаете женственность как качество да, а не как какое-то свойство, которое проявляется в каких-то других в вещах.

**М:** Ну наверное. Ну я бы себя вот прям женственной не назвала.

**И:** А есть в вас какие-то женственные черты?

**М:** Наверное есть, я же женщина? Ну у меня женственная фигура, но я не сильно вот склонна, я наверно недостаточно аккуратно, что ли? Я люблю больше свободу какую-то такую. Для меня почему-то женственность- это больше про какие-то вот. Ну даже не рамки не знаю.

**И:** Я правильно понимаю, да, что для вас получается женственность и мощность это как бы не крайность, ну не 2 стороны одной медали, условно говоря?

**М:** Ну наверно да.

**И:** Хорошо, а есть какие-то черты мужественности, которые вы бы могли в себе назвать?

**М:** Ну я человек слова, я умная, у меня мужской такой ум, ну опять же вот моя учёба везде, то есть я могу быть умнее, чем мужчина рядом.

**И:** Хорошо, а в телесном каком-то воплощении вашем, во внешности или в том, что вы надеваете на себя или в том, что вы делаете там в рамках ухода или заботы о здоровье? Можно ли что-то маркировать, как женственное?

**М:** Ну вот я с уходом не очень дружу, да я как бы так ничего практически не делаю. Вот поэтому не знаю, можно назвать это мужественным. Ну наверное нет.

**И:** Угу.

**М:** Ну то есть мне этого не хватает. Ну и опять же у меня нету такого миллиона там баночек, бутылочек каких то там кремов, которых я сюда сделала, сюда, как бы это мне не свойственно.Но опять же я не могу сказать, что я мужественна.

**И:** Хм, хорошо, а вот как раз к уходу да переходя, а есть ли какие-то практики, связанные с телом, которые направлены на ваш уход за собой, как за женщиной, условно говоря?

**М:** Ну я не могу сказать, что именно прям как за женщиной, но у меня есть в плане то, что там надо. Я там раз в неделю долго принимаю душ, вот это наверное самое главное.

**И:** Своего рода ритуал.

**М:** Ну да, я страдаю, если ну не получается вот именно так вот долго, не торопясь, там сделать все, что мне нужно. Ну вот это последний как бы оплот, так сказать вот это не сдам, то есть другие какие-то вещи там, я могу подвинуться не сделать, а это мне прям, если я это не делаю, то мне прям сильно грустно потом.

**И:** Может быть какие то процедуры, связанные со сферой услуг, различные, что-то: косметологи, педикюр, маникюр, депиляция?

**М:** Маникюр я вот одно время делала регулярно, но вот сейчас , в связи с беременностью, пока нет. Ну это классно. С точки зрения пообщаться там ,ну и украситься. Вот так я на регулярной не хожу куда-то. Я люблю стричься. И это тоже я стараюсь делать, да, достаточно регулярно и это тоже меня сильно радует. Мне нравятся всякие какие то интересные стрижки.

**И:** А в косметологи,массажи или что-то вот такое?

**М:** Массаж я очень люблю, но очень редко делаю. Последний раз прям вот чтобы курсом.

**И:** Это был массаж, скорее в оздоровительных целях?

**М:** Наверное да.

**И:** Рекреационных, расслабляющих, ага, в оздоровительных, хорошо, а вот здесь тоже вопрос, да, в этом контексте есть ли какое-то влияние со стороны общества в отношении того, как вам, как к женщине, следует или не следует выглядеть?

**И:** В чем оно проявляется?

**М:** Ну вот например. Я должна брить волосы на теле, хотя у меня в принципе это как бы совершенно. Ну то есть мне это не к чему, с точки зрения ну там я как человек, который там не знаю ну как животное. Да то есть, ну на мне же есть волосы, они растут, я же не брею кошку, ну а почему это я должна себя... ну как бы то есть так принято, окей, я буду делать, ну как бы, если бы это можно было бы не делать и при этом считаться нормальным человеком, ну, то есть не вызывать много вопросов. Я наверное не делала.

**И:** Ну вот мужчина при этом считаются нормальными, если не бреются.

**М:** Да, а мужчина при этом считается. И я, считаю нормальным своего мужа, который достаточно волосат, хотя он готов был расстаться со своей волосатостью. Ну как бы меня это совершенно не смущает, поскольку она ну то есть часть его природы. Вот ну наверное это все так все.

**И:** Из резкого да такого.Хорошо, а теперь переходим к периоду беременности и здесь скорее вот первый вопрос, да, он направлен все таки на ваше общее ощущение и ваше общее материнство. Мне конкретно последнего ребенка, как вы вообще относитесь к родительству, к материнству? Вот что это для вас? Как это? Как бы вошло в вашу жизнь и что это изменило в ней?

**М:** Ну это очень интересно растить детей, это очень, это всегда. Ну то есть это чудесно, как так получается, то есть вот ничего не было. Ну или там часть мамы часть папы, а потом это человек с характером там. Весь такой сам по себе, это удивительно наблюдать этот процесс. Ну, то есть этот процесс взросления, это просто... Мне очень интересно, я каждый раз, то есть старшему сыну 13 лет. Ну то есть, конечно, есть какие-то более приятные, менее приятные стороны. Я на это смотрю как вот не знаю как на цветок, который растет и раскрывается, и это меня прям завораживает. Ну и это же связано с беременностью всеми и ну как бы изменениями, связанными. Жизнь, конечно, очень сильно изменилась. Ну то есть, если вспомнить меня как бы дцать лет назад и сейчас. Ну, конечно, образ жизни, накладываем, ну я стараюсь как-то. Ну то есть опять же то, что мне интересно делать, но все равно конечно дети это замедляют.

**И:** Угу, условно говоря, становятся приоритетными направлениями в вашей жизни?

**М:** Ну, для меня, да, я, в общем, думаю, что сейчас выращивание детей это то, что мой приоритет и то, что мне интересно делать, все это делают не потому, что там вот я мать его, я должна быть с хорошей реакцией, то есть я наблюдаю, ну как бы я не работаю, я получается их там воспитываю, когда там отправляю на какие то занятия, ну и мне это нравится вот. Почему появились? Ну для меня это больше как воплощение любви к мужу,то есть мне ну как-то хотелось, каких-то детей когда-то, но больше вот именно, то есть отношение к человеку, к мужчине.

**И:** Хорошо расскажите про последнюю беременность, была ли она запланированной?

**М:** Да.

**И:** Вы к ней готовились?

**М:** Не могу сказать, что прям вот я как то специально что-то готовилась. Ну, то есть я не ходила специально к врачу, как-то там знаешь его список там то что должно делать. Ну то есть я об этом думала и какие то там делала обследования, это я понимала, что там ну, вылечила зубы там, ну то что потом проблематично делать если не сделать это. Ну опять же без фанатизма. Да вот это вообще мне не свойственно.

**И:** А расскажите как протекала беременность, были ли какие то физические ограничения, с чем они были связаны и в целом, как бы как вы себя ощущали при беременности физически.

**М:** Вообще нормально, ну в начале было, такая достаточно слабость. Опять же я такой активный человек. И мы как раз поехали к родственникам, к свекрам, жить на месяц. Лето было, ну то есть у свекра конечно, заметили, что что-то не то, но они люди деликатные лезть не стали, но вот, а еще была такая, ну как бы немножко ну не стабилизировалась вся ситуация, то есть мне самой была тоже ещё не до конца это все. Понятно вот и ну вот это первое время, конечно, там немножко накладывает. Ну первый триместр получился такой очень активный, некогда было сесть и выдохнуть. Но с другой стороны, я поняла, что если я сижу дома, то мне как бы тяжелее, чем когда я ну вот хожу. У меня много дел, я хожу много хожу там и мне не гораздо легче. Вот в районе 30 недель.Да, четверть, какой-то был момент, когда было прям тяжело, вот как то физически. Я думаю, господи, как мне там ещё 3 месяца, там доходить. Вот, но потом я вспомнила, что можно подушкой себя обкладывать, когда ты спишь, и вот я с подушкой как-то это разобралась, и все стало прекрасно. То есть я в итоге, ну я могла бы ещё столько ходить там. Не знаю меня это не сильно напрягало.

**И:** Угу, были ли какие-то вот типичные, такие стереотипные проявления относительно токсикоза, отеков. Такая история.

**М:** Ну я не очень отекаю, но под конец все равно как бы ну то есть есть отечность, но как бы прям вот диагноз, что когда пишут, то есть у меня такого не было. Ну все равно ноги, то есть там в свою обувь я не влезла в конце. Это как раз вот март, то есть потеплело, а я не могу ничего одеть, потому что опять же идти это покупать, когда ну, я же понимаю, что я сейчас рожу там через 2-3 недели, а может быть завтра.Тратить на это время, ну как бы у меня его нет, чтобы ну то есть да отекала. Ну как бы в рамках нормы, ну токсикоз тоже был как бы, то есть мне нужно было вовремя есть, то есть, если я вовремя ела и нормально спала, то в принципе нормально. Мы как раз поехали в отпуск и в общем, то есть были какие-то не очень приятные моменты, но вот опять же, если ну, если я соблюдала режим вовремя поесть, то в общем, то все это было нормально.

**И:** Хорошо, а расскажите, посещали ли вы какие-то курсы для беременных?

**М:** Да вот мы посещали, ну с первым ребенком мы посещали вот курсы в "Радуге" 3 месяца и ну в последней беременности я несколько ну ходила на какие-то несколько лекций. тоже их.

**И:** Чтобы просто освежить, а расскажите, откуда вы вообще узнали о "Радуге" ?Ну о курсах в целом?

**М:** Я искала, я до первой беременности в больнице никогда не лежала и для меня вот это было ступить на порог медицинского учреждения, что там со мной, что-то манипулировали. Это было самое страшное во всей этой истории. С другой стороны, у меня очень много друзей. Ну я из Екатеринбурга, то есть среди моих близких людей, кто рожал дома, с акушерками. Ну то есть как бы ну вобщем разных там. То есть в моей среде было много людей, кто дома рожает, но мне не хватало смелости это взять на себя, вот эту ответственность, чтобы вот рожать дома. И вот я все искала думала о том, как бы мне вот это совместить, как бы с одной стороны и присмотр, и с другой стороны, ну как бы, чтобы это была атмосфера такая домашняя и в итоге мои друзья из Екатеринбурга мне посоветовали эту "Радугу" , то есть кто-то им рассказывал, что там вот есть такой центр. Вот и в тот момент он был очень популярный и загружен, там была целая история, как туда попасть и записаться. И я вот чем дальше, тем больше благодарю бога, что мне удалось. Угу, вот там, ну то есть центр подготовки к родам, да и о беременности, о родах. Но я ходила ещё в консультацию тоже, у нас были какие-то лекции, ещё куда-то, ну как бы всё это так, не настолько интересно.

**И:** Правильно я понимаю, что вы всех троих детей рожали в "Радуге"?

**М:** Да.

**И:** Хорошо.Расскажите тогда вот какое было наполнение у ваших первых курсов относительно подготовки к родам? Да. Что освежали в последующую беременность? Да. Вот то есть, ну как бы что вам дала в целом "Радуга" в плане подготовки?

**М:** На самом деле она дала просто очень много. Я бы всем рекомендовала, то есть я всем своим друзьям и знакомым рекомендую. Как то вот что ли. Ну как бы у каждого человека свои представления о том что он хочет? Ну как это. Я могу сказать, что много отозвалось. Мне очень интересно было, мы когда ходили тогда вела курсы только одна акушерка. Сейчас у них по разному бывает , а мы попали к Лиде, а Лида она тоже инженер по образованию и с этим связаны, ну я так думаю, что как она дает информацию. У нее очень так вот как бы четко по делу, без воды какой-то и мне это было очень близко и казалось, ну то есть от физиологии, и для меня это был такой восторг от насколько там это интересно было, сжато опять же так понятно дано про разные стадии беременности, про роды, про положение, про кесарево сечение. Ну то есть какие-то страхи разбирались. Ну то есть, а если это пойдет не так, то что будет? Почему это должно быть страшно? Ну и как-то было много и про ребенка, потом про прокормление, про уход, про купание, про какие-то массажи, ну то есть очень много в принципе. Это закрыло все мои, наверное, вопросы с первым временем материнства очень помогло и помогло с мужем, что ну в итоге мы всех детей рожали вместе . А до этого муж сказал, что я там буду делать зачем я там нужен, вот мы туда пошли на курсы, и они каждый раз,а партнер делает вот это и в итоге ему стало понятно зачем он там нужен, чем он там будет заниматься. Окей я пойду. Что для меня было тоже очень важно. В общем, я им очень благодарна, а ходила на какие-то там когда вторая беременность. Ну они, как бы у них условия что нужно,ну, собственно, про роды для повторнородящих, то есть когда там какие есть особенности при последующих беременностях, когда они не первые, как понять, что тебе пора в роддом. Потом была лекция по генетике. И мне тогда очень понравилась , и у меня был такой один из переворотов сознания, наверное, там был генетик, она вот так классно рассказывала про то, что для меня раньше была психология как бы отдельно, а ну а физиология тела там кишки и кровь отдельно, а она говорит, что они по крови, ну то есть не по крови, по днк, да можно сказать какой у человека темперамент, для меня это было просто. Такой как бы революцией, революционное какой-то знание вот в голове прям. И в последний раз тоже я ходила на несколько там по беременности занятий. Ну и сколько мне нужно было обновить, сколько мне хотелось вот именно покрутиться в беременной какой-то среде. Потому что ну когда уже не первый ребенок, ты носишься, ну то есть я занимаюсь детьми , то есть как будто бы у меня, ну то есть я делаю все то же самое, как будто бы у меня беременности не было и мне хотелось вот именно туда, ну как бы в какую-то среду погрузиться, в которой как бы заметили, что вообще то я как бы женщина в положении. Вот и как бы это нормально. Я ходила на несколько лекций, тогда, ну больше вот именно пообщаться наверно.

**И:** Хорошо. А вот вы когда рассказывали про подготовку, да как вас готовят, вы не упомянули относительно физической какой-то, составляющей, то есть вот физически вас как-то тоже готовили в рамках курса?

**М:** Ну да, там была гимнастика, да . Ну то есть, ну мне понравилось, что у них была и гимнастика, и вот эти лекции и в бассейн я ходила туда. Когда в первую беременность, когда в декрет уже вышла. Другие, ну то есть раньше, нам очень нравится и ну я с детьми, можно взять старшего ребенка и это очень удобно. Ну вообще мне очень нравится, я всякую физическую такую какую-то активность, мне приятно это делать. Тело скучает на регулярной основе. Как-то последнее время не получается этим заниматься.

 **И:** Хорошо, а вот какая дополнительная подготовка с вашей стороны была дома, то есть? Ну может быть, какие то отдельные физические упражнения, может быть, какие- то медитативные техники, может быть там походы на массаж? То есть ну вот, с точки зрения именно протекания беременности?

**М:** Именно такого наверное нет. Ну я читала какую-то литературу. Какие-то книжки про это? Ну больше, наверное, как-то голову в порядок мысли, чем ну мне кажется, что мое тело оно вполне как бы ну само по себе готово к рождению, и мне не хотелось чем-то ещё заниматься таким. Да, то есть мне казалось, что достаточно.

**И:**Хорошо, а по поводу посещения врача с целью мониторинга беременности, было ли у вас на регулярной основе?

**М:** Да.

**И:**Во всех трёх беременностях?

**М:** Да.Ну мне, мне приятно как-то знать, что ну то есть какие-то, я понимаю, что они какие-то патологические состояния отслеживают. Ну то есть у меня была одна неудачная беременность вторая, вот ну и как бы я, ну как-то я теперь понимаю ,ну что в принципе, ну то есть какие-то исследования. Некоторые проводятся, ну как бы может быть и лишними, но в принципе, все они как бы направлены на какие-то, ну на отсекание каких-то патологических состояний, поэтому мне спокойнее. Когда они сделаны.

**И:**Угу, хорошо. Следующий вопрос как раз связан с патологическими состояниями, были ли какие-то медицинские осложнения в период беременности?

**М:** Ну я в первую беременность лежала на сохранении, но наверное, это больше вот именно по неопытности. Ну то есть у меня, опять же в "Радуге", там это объяснялось, ну в начале самом беременности. Там как бы это называется, ну кровянистые такие выделения я пришла первый раз, вот вам нужно в больницу. То есть уже во второй раз я понимала, что это сейчас пройдет и если ну, не пройдет, тогда я пойду в больницу. Ну я там несколько дней, пробыла и я была дома, совершенно. Ну то есть прошло и все было в порядке. Вот в первый, ну вот я лежала неделю там, ну не неделю дней 5 на сохранении и все. Ну потом у меня была 2 беременность, которая ну там были генетические отклонения вот и ну ее потом прерывали. Ну, в общем, беременность была неудачная. Я много лежала в больнице и очень такое нервное. В итоге ну почти все на 17 неделях прерывали на большом сроке уже.

**И:** А. Будет сейчас немножко такой сложный вопрос, как это повлияло на ваше самоощущение как будущей матери? То есть? Ну были ли какие-то беспокойства? Может быть какая-то, какое-то чувство вины может быть, какое-то? Ну в общем такое негативное состояние?

**М:** Что я лежала в больнице?

**И:** Да.

**М:** Ну, возможно...

**И:** Ну условно были ли у вас какие-то ожидания от себя, как от матери, которые в силу этих осложнений там рискнули не оправдаться.

**М:** Мне не хотелось, то есть моя картина. То есть я считаю, что все должно быть естественно, но поскольку я уже в эту систему залезла, напугалась, там мне выписали горсть каких-то лекарств, от которых я потом постепенно отказалась. Вот ну то есть, поначалу, наверное, что-то такое было, но опять же это мне дало наоборот, что со мной будет всё в порядке. Я в больнице больше лежать не буду.

**И:** Понятно. Хорошо, а по поводу ухода в период беременности за именно своим телом с точки зрения вас как женщины, имели ли место, какие-то посещения вот там опять же маникюров или там салонов, ну стрижка вы сказали у вас на регулярной основе?

**М:** Я не стриглась. Я из тех что...

**И:** Да, то есть это не прерывалось? Да, в период...

**М:** Нет, прерывалось в период беременности. Ногти я красила, ну тогда я не ходила на маникюр, сама их делала, в первую беременность. Вторую я не помню. Ну я не стригу волосы, когда я беременна. Я, с одной стороны, я достаточно человек, ну как бы современный. С другой стороны понимаю, что ну, как бы если что-то с этим есть, я не хочу потом корить себя за то, что там вот лишний, раз там три раза, сходила подстричься и потом там как-то там повлияло на ребенка и мне проще не постричься.

**И:** А какие-то ещё процедуры красоты может быть делали? Может быть, это даже у вас там не знаю повысилось в период беременности желание заниматься чем-то таким, ну разные могут быть реакции?

**М:** Нет, в целом не изменилось, все, за исключением стрижки.

**И:**  Хорошо. А расскажите, как вел себя ваш партнёр период вашей беременности? Чувствовали ли вы его поддержку? В чём она проявлялась? Вообще в целом как ваши отношения развивались в период беременности?

**М:** Ну я думаю, что как бы нормально, то есть он относился к этому вот именно как к нормальному состоянию. Может быть, ну то есть я сама об этом сначала сказала, но может быть слишком как бы акцентировала. Ну то есть мне не хотелось, чтобы ко мне относились как к больному человеку или к какому то там вот с какими то ограничениями, но наверное, ну как бы это было чуть-чуть пере, то есть в какой-то момент мне хотелось больше и какой то поддержки и внимания к состоянию, но поскольку все равно когда ты беременная, как бы не зря оно так и называется. В какой-то момент бывает тяжело и там какие-то есть... Ну как бы об этом нужно было специально там говорить, вот там не знаю, мне не хватало, чтобы он там сам догадался или подумал об этом. Ну то есть как бы, ну да ты беременна, такие вещи.

**И:**  А участвовал в родах муж?

**М:** Да.

**И:**  Во всех трех?

**М:** Да.

**И:**  Ага хорошо, а как вообще оцениваете его участие в них?

**М:** Ну мне нравится, то есть он мне дает поддержку. Я понимаю, что у меня когда ну какие-то происходят такие. Ну когда я теряю какой-то вот контроль, в состояние аффекта нахожусь. Мне очень важна какая-то сторонняя его оценка, поддержка. Он всегда крепко на ногах стоит, всегда с холодной головой. И это меня как бы очень поддерживает, но опять же это родной человек там рядом. То есть я очень благодарна ему за то, что он был со мной и всем бы рекомендовала после подготовки. Ну опять же у каждого своя ситуация, то есть я бы. Мне кажется это классный опыт.

**И:** Хорошо, а расскажите о своих эмоциональных ощущениях в период беременности? Есть такой стереотип, что беременным свойственны перепады настроения. Касалось ли это вас и вообще как эмоциональное ощущение изменилось по сравнению с периодом до беременности.

**М:** Наверное, это есть. Какие-то моменты более острые, ну я уже ну допустим еще до беременности, то есть я начала понимать, какие-то и у других людей. Ну то есть в соответствии с циклами. Изменение настроения, допустим у себя, что у меня да, у меня бывает какой-то момент, какая-то яма я мне кажется все плохо. Все в тартарары летит, я уже как бы останавливаюсь там как бы чай попить, там что-то в этот день, важно, там что-то могу отменить. Ну то есть дальше туда не улетать в эту яму как бы. Я бывает что-то очень переживаю, то есть больше у меня связано с тем, что я допустим, мне показалось, что у меня подтекают воды там во второй беременности и все я начинаю. Если я начну читать интернет, то есть у меня были какие-то мнения за, мнения против, я это буду на себя там находить там, как-то как проверить и получается как бы и да и нет, и в итоге мне нужно сходить к врачу, допустим там ну к акушерке, с которой ну рожали, к которой можно обратиться. С пути разрешить эту ситуацию. Ну то есть точки надо расставить, все нормально, иди там не знаю кофе попей с булочкой, успокойся. А так как бы сказать, что я сильно эмоциональнее в плане там, каких-то таких вот вещей, наверное, не сказала бы, что я сильно.

**И:**  Угу, хорошо, и вот здесь пока говорили, я вспомнила, что уточнить хотела по поводу ваших отношений с партнером в период беременности, а имели место какие то совместные телесные практики. Ну то есть вот там облегчение вашего периода беременности, там какая-то работа совместная она вот?

**М:** Не могу сказать что такое прям какое-то, ну там не знаю живот погладить там когда кто-то пинается ну, ну вероятно мне больше хотелось чего-то подобного.

**И:**  Хорошо, а немножко абстрагируемся от партнера. И вот про остальных окружающих вас, да, вот именно такая близкая социальная среда. Расскажите о том, как вы себя чувствовали в этой социальной среде в связи со своим новым статусом? То есть, изменилось ли что-то в отношении окружающих вас людей к вам, то есть родители, например, друзья, близкие как мужчины, так и женщины?

**М:** Ну нет, как-то с радостью и ну как бы хорошо.

**И:**  То есть излишнего внимания и какой-то опеки не было.

**М:** Вот у нас как-то так сложилось, что друзья ну более-менее близкие, то есть, ну дети только вот у нас, и мы уже очень давно, у нас есть дети, и мы с ними, это как бы, ну то есть у них нет детей, а у нас есть и мы как бы мы делаем все то, что они, только у нас еще дети, к нашим детям ну как бы так относятся. То есть нет какого-то к ним дополнительного. То есть мы не подстраиваем график под детей, под каникулы, под режим дня, то есть, ну то есть мы сами что-то делаем с мужем, то есть у нас какая-то работа, но наши друзья я думаю, что это ну как бы искренне не волнует сильно и опять же, ну как бы ну беременна, ну окей там, поздравляем, не сказать что какое-то там сильное внимание по этому поводу или там что-то такое.

**И:**  Понятно хорошо.

**М:** Ну также и родители наверное, то есть по скольку они все живут в других городах. достаточно далеко. Ну все рады, все там готовы как-то поддерживать, ну какой-то такой прям, я бы не сказала.

**И:**  Можем продолжить, а самый такой интересный момент пошёл относительно того думали ли вы о том, какие изменения произойдут с вашим телом в связи с беременностью. Ну о чем думали, к чему готовились морально?

**М:** Ну живот, не знаю там, грудь, может быть вес. Ну как-то я считаю, что это нормально.

**И:**  Угу, ну то есть не воспринимали это как что-то острое, негативное с чем вам придется мириться, работать, справляться?

**М:** Ну у меня допустим, я долго была одна в семье, у меня брат на 11 лет младше, и мама очень долго хотела ребенка. Ну то есть я прям помню, как вот мама, ну то есть они там как-то не получалось. Вот и когда мама потом забеременела, и вот она там живот там у нее там был все, вот это такое, это как-то все настолько было радостно и в таком ключе в таком замечательном, что у меня вот, ну то есть, да, происходят изменения какие-то, то есть это нормально и все равно это все, ну как бы все к радости там, к появлению нового человека.Ну как-то не центр внимания, что происходит.

**И:**  Понятно, а что в итоге произошло? Какие вот изменения заметили после родов?

**М:** После родов.

**И:**  Да. Может было что-то неожиданное?

**М:** После первых родов я очень сильно похудела, то есть я уже из роддома выписалась с весом меньше чем у меня был до беременности. Я очень сильно похудела прямо. Я ещё никогда не была такой худой как вот первые полтора года, наверное, после беременности. У меня всегда была очень большая грудь, она выросла и стала больше там, когда с молоком, и при этом я сама была очень худая. Вот. Ну вот это бросалось в глаза, потом как это нивелировалось ну. Пришло к своему нормальному и обычному весу, и это в форме более менее.

**И:**  А вот какие-то деформации, связанные там с растяжками?

**М:** У меня не было растяжек.

**И:**  Ну вы вообще изначально как бы знали, что этого не будет или думали, что будет, но этого не произошло?

**М:** Я как бы об этом так не думала, то есть если бы это было, я бы ну как бы то есть смотрела как, ну то есть, что мне с этим делать и как бы я стала к этому относиться. Ну то есть специально я никаким кремом не мазалась. Нет, там ничего такого не делала. Ну как. Для меня все равно рождение ребенка это гораздо больше, ну как бы то есть радость это, и какие-то незначительные моменты, как-то не сильно меня впечатляют.

**И:** Ну то есть, если проще говоря, вы все изменения, относительно спокойно, да приняли? и, соответственно, минимизировать какое-то отрицательное или неудовлетворительное?

**М:** Конечно, когда ты растешь вот во время беременности, при этом то, что я там не сильно вес набирала, ну то есть ты не влезаешь там в одну одежду, другую одежду, там бывает, сложно одеться, чтобы это было удобно. Конечно, это какой-то дискомфорт доставляет и, то есть, ну в какой-то конкретный там момент это может быть причиной какого-то там расстройства и там не знаю истеричного состояния. Ну как бы в целом, если думать, ну нет.

**И:** Ну я здесь скорее имею в виду именно период, когда беременность закончилась, когда ребенок уже родился.

**М:** Но, когда родился как бы, то есть, ну. Каких-то таких прям больших, вот единственное, что грудь упала. У меня не торчал живот, у меня не было растяжек. Ну вот единственное говорю, что у меня грудь там до беременности у меня был там хороший второй размер, а теперь, я там не знаю пятый-шестой уже не второй. Это неудобно, потому что трудно найти белье такого размера. Ну, собственно, это не то, что мне физически с этим неудобно, с этим вот именно белье трудно найти, все остальное удобно, но опять же это не настолько неудобно, чтобы сильно переживать об этом.

**И:** А с точки зрения там любви к своему телу, да и какой-то эстетики может быть собственной или восприятие эстетики вашим мужем, это скорее было положительное изменение или скорее отрицательное?

**М:** Ну я не сказала бы, что какие-то отрицательные изменения. Нет.

**И:** Угу, хорошо. А были ли какие-то неожиданные изменения?

**М:** Я говорю первый раз я сильно похудела.

**И:** И все да?

**М:** Это было положительно, приятно. Ну то есть у меня вот, говорю я, я специально ничего для этого не делаю, я не сильно там какой-то человек, который там спортом занимается несколько раз там в день. Там не знаю, что-то такое вот, я просто первых родов я очень быстро пришла в форму. Я вот как бы выписывалась из роддома, у меня уже было, ну нормально, у меня не торчал живот. У меня не было. Вес меньше чем у меня был. Как бы грех жаловаться с благодарностью.

**И:** А последующие беременности...

**М:** Говорю, ну во второй в общем-то тоже. Ну в третьей как бы. То есть не было уже такого сильно, что я там я прям вот похудела. Ну как бы я нормально выглядела, я не могу сказать, что я, там какие-то были прям у меня вот что-то, чтобы мне в себе не нравилось, ну сейчас там больше да, уже там хотелось бы более узкую талию, но опять же. Наверное, это не связано больше с ребенком, это с какой-то там самоизоляцией там не знаю. Вот именно что заняться бы спортом, а то как-то не работа допустим.

**И:** Заняться спортом, потому что опять же хочется...

**М:** Хочется быть более подтянутой, наверное, но не настолько, чтобы это прям стало жизненно необходимо.

**И:** Понятно. А вот у меня есть вопрос расскажите, как прошли роды, но я вас попрошу, если можно сравнить, как прошли вот там первые, вторые, третьи по сравнению друг с другом то есть?

 **М:** Ну у меня примерно, как бы одинаковые, ну с точки зрения, я не долго рожала. У меня не было такого, что там изматывающего периода. В первый раз у меня были долго схватки перед ну, то есть такие тренировочные схватки. Опять же у меня была памятка. Ну и правда, то есть проговаривали эти моменты на курсах. То есть когда нужно уже там ехать, когда не нужно и акушерка на связи. То есть, когда фильтровать этот момент, когда ты сидишь дома, так знаешь, смотришь кино. Ну да, себя чувствуешь, что там процесс идет, ну как бы ты это дома проходишь. В итоге вот по тем там не знаю, сценариям что там, сколько-то там схваток в минуту там не знаю часто и ехать. И когда мы с первым ребенком поехали, то есть пока мы собрались у нас машины не было, ехать надо было на другой конец города. Мы вызвали такси, потому что скорая нас отвезла бы в роддом, который всеми, ну она бы точно нас отвезла туда, что у меня оказалось уже прям полное раскрытие и практически, когда я пришла в роддом. У меня акушерка, то есть она сначала смотрела меня отдельно, ну перед как бы, не в приемном покое, а там в своем кабинете. А так, все! Меня взяла за руку мы мимо всех этих приемных покоев, так мы идем рожать. Это с момента, как мы зашли в роддом до момента, как ребенок родился, ну прошло не знаю час двадцать знаешь что-то такое. То есть не было каких таких подготовительных процедур там, каких-то ну и поскольку все было подготовлено, документы были подготовлены. Человек, который нас провел там в приятные, ну там насколько это может быть приятно место в такую комнату. Во второй раз не было у меня вообще вот этих подготовительных схваток. Я все ждала, когда же оно случится. Но в итоге как бы началось вечером там в 11:00. А в 07:00 уже дочка родилась. Ну то есть опять. же у меня не было такого. И в роддоме тоже, но мы были там, где-то часов в пять мы туда приехали, ну два с чем-то часа. Ну вот и опять же, ну то есть позитивный опыт.

**И:** Угу, а с чем вы связываете? Связываете то, что роды прошли так легко?

**М:** Ну я думаю, что это вот ну всё вместе, образ жизни, подготовка. Ну то есть, что именно я подготовила это место, в которое мне приятно приехать. То есть опять же я же. Ну то есть, я могла бы раньше прийти. Ну, наверное, если бы я как бы, но у меня был человек на связи, который мне точно сказал ну сейчас у тебя ещё рано. Вот, но какая-то я вот крепкая такая есть. Ну не знаю, я тут занималась хором, в хоре пела долго в общем хоровую музыкальную школу закончила, пела в хоре 10 лет классическую музыку. Говорят, что те, кто поет классику, что у них как-то этот аппарат, вот как-то он в лучшем состоянии для родов, ну с дыханием, наверное, связано, когда ты поёшь ты там все работает.

**И:** Наверное, дыхание, с дыханием на связано.

**М:** Так говорят, что там не знаю, то есть главное самый последний работник сцены знает, когда месячные у солистки вот в одном театре. Ну вот это все связано, но это работает. Может быть, поэтому не знаю.

**И:** Да, да, да, да.

**М:** Может быть просто такой генетический расклад удачный, ну с этой точки зрения.

**И:** Угу, хорошо, а теперь немножко поговорим о практиках в период после родов уже, да и начать хотела бы с того, что попросить вас описать ваше тело по сравнению с его внешним видом, да и состоянием до первой беременности и с тем, что есть сейчас? Как бы вы описали?

**М:** Ну прошло, во-первых. 14 лет практически, то есть, может быть, дело здесь не с беременностью связано, а с тем, что время прошло. То есть там сейчас мне 38 да, там, а тогда было 25.

**И:** Угу.

**М:** Ну я понимаю, что сейчас у меня как-то по-другому происходит, ну там заживает чуть медленнее там или если по какой-нибудь прыщ выдавила, то ну так, чтобы он там на следующий день уже так краснота спадала. Сейчас она может несколько дней проходить, ну то есть, такие какие-то штуки, ну говорю талия у меня можно было бы. она была вообще сильно уже когда-то, с другой стороны, я вот влезла в юбку в школе, которую мне бабушка шила в 10 классе, она на мне хорошо сидит. То есть в принципе нормально.

**И:** Хорошо.

**М:** А ну лицо изменилось как бы, ну опять же я не знаю, насколько это связано именно с беременностью, сколько с возрастными, какими-то, то есть я была более такая, ну как не пухленькая, что ли кругленькая.

**И:** Понятно, расскажите, изменилось ли что-то в вашем ощущении своего тела по сравнению с тем, как вы, условно говоря, его ощущали до первой беременности? И вот по сравнению с тем, как бы, что после троих детей вы можете сказать?

**М:** Но я вот сейчас понимаю, что с первым ребенком мне было физически проще. Ну то есть тело было более отзывчивым и как будто бы подготовлено, ну тогда я, то есть занималась на регулярной основе физической нагрузкой. Как-то ли, что моложе была, то сейчас мне ну чувствуется, все какие-то были упражнения, раньше я всю жизнь думала, Господи, зачем это делать? То есть, ну то есть для чего это упражнение надо, что в этот момент работает и сейчас я с ужасом понимаю, а вот зачем это упражнение! Там спина растягивается. Сейчас я понимаю, что у меня там какой-то зажим, который ну, то есть таким образом растянется, которого раньше никогда не было, и я просто даже не думала, зачем это надо это делать. Вот такие вещи. Ну и раньше, тоже, когда один ребенок, то есть я там очень активная была, то куда-то с ним ездила там, куда-то ходила, на себя его, ну то есть тащишь ребенка там, рюкзак вещей, которые там для ребенка. И вот ты вся такая маневренная, там вот это шило в попе есть такое, сейчас уже я конечно так это... поняла, что я могу жить без этого и без этого, и без этого. Ну там спокойнее в каком-то там, сейчас гораздо меньше активности.

**И:** Имели ли?

**М:** Ну и силы вот этих физических меньше, то есть уже неохота, какие-то подвиги совершать в ежедневные планы.

**И:** А вот в первые месяцы после беременности, вернее, ну после родов да, имело ли место какое-то количество практик, которые направлены на восстановление тела после родов? Все равно это большой стресс для тела, и вот как-то вот минимизировали.

**М:** Больше отдыха там какого-то ну то есть у меня второй, третий раз приезжала мама помогать, какие-то дела по дому вести и как в третий раз вот я более расслабленная там что у меня там что-то в общем порядок и ладно. А так что таких специальных нет, я не делала ничего.

**И:** Понятно.

**М:** Явсе время думаю, что ну, как бы это естественно, иметь детей, и мне хочется, как бы так жить и ну какие-то практики, наверное, они были бы полезные и, наверное, бы что-то ну как бы. Но если так ничего, то зачем? Так вот точка.

**И:** Какие практики по уходу за ребенком появились в вашей жизни?

**М:** Ну ребенок все время требует каких-то внимания и ухода. Что конкретно?

**И:** В чем они проявились? Вот опять же процесс кормления, например, это прям отдельная такая серьезная практика, связанная с телом особенно.

**М:** Для меня тоже это все, есть ребенок ну как бы молоко мне удобно, что оно есть соответственно. Ну то есть там я что-то ем, ну сначала какой-то диеты придерживалась, чтобы это было лучше сейчас в принципе, ну как бы это никак меня не напрягает. Опять же для стеснения у меня повода нет. Потому что я считаю, что это, как бы естественно и мне так удобно, если у кого-то было другое мнение. Ну окей, мне все равно.

**И:** Что-то ещё связанное с ребёнком, вот когда вы с ним поступаете, непосредственно в контакт именно что-то с малышом. Да, там, безусловно, в первый год после.

**М:** Ну массажи, там я делаю? И ну гимнастики, там купаем, все время что-то делаешь. Ну то есть для ребенка или с ребенком. Вычленить из этого сложно что-то, ну мы с ней спим вместе, ну с ней и с мужем.

**И:** Вот то что вы делаете, да, связанное с уходом с ребенком, это как-то влияет на ваше внутреннее самоощущение. Ну то есть, как оно на ваши эмоции отзывается? В принципе?

**М:** Ну, это нормально. Ну как-то я не могу сказать, что ну то есть да что-то мне ну то есть больше нравится или меньше то что-то мне прям очень приятно делать, особенно когда маленький там, когда грудь ест, это вот очень прикольное, такое там не знаю, спать его в обнимочку беру классно. Когда они маленькие, там на мне спали. Ну то есть я сижу за столом, они спят тоже. Ну то есть какие-то вещи я как бы не отношусь к этому как-то. Все просто и все. Ну то есть больше позитивно, то есть мне это все нравится делать.

**И:** Вот ещё такой уточняющий вопрос, хочу уточнить, до какого возраста вы кормили грудью предыдущих детей?

**М:** До 2 лет.

**И:** Угу, а с чем связан вот именно такой возраст.

**М:** Ну так как-то получилось, ну первого я хотела, то есть мне было это очень. интересно, я вот любила это, читать разные книжки, умные там каких-то умных людей, там что-то такое. И вот там, если у меня отзывается, чтобы первый я хотела, чтобы он сам отвалился. Чтобы он сам отказался и ну как бы этого не ждать, а создать какие-то условия такие. Вот чтобы это случилось. Ну, собственно, так и случилось. Вот ему было 2. Ну и тогда на самом деле я как раз забеременела. И мне было дискомфортно, как раз ну то есть там все так совпало. И в итоге. Ну то есть в итоге это как бы было его решение? Ну вероятно, то есть все это как бы подготавливалось уже, не одним днем он решает, что ну он. Ну, а дочка тоже примерно как бы, то есть. Для меня это как бы ну нормальный момент, который мне удобен, то есть там. Я не считаю, что нужно там до 2 лет или сколько там меньше, то есть пока мне это удобно, не напрягает. А что будет в завершении, то есть какой-то момент. Когда дочка, по этому моменту было, мы переехали, жили в другой стране и ну, то есть нужно было как-то вот минимизируя, ну как-то, что было удобнее с грудью и успокаивать, что какой-то стресс был меньше вот, а потом уже мне хотелось завершать, опять же прикольно, когда ты грудью кормишь можно больше всякого есть там, не знаю, тортики на ночь, ну и это все как бы вот сейчас у меня уже не прокатывает этот момент всё, ну как бы эти тортики потом на весах оказываются, а вот раньше не оказывали, я хотела попробовать, ну поскольку мы были в новом месте, хотелось больше всего попробовать. И чтобы при этом на фигуре не сказывалось, мы с другом, потом я заболела и нужно было антибиотики пропить и так-то ну это стало уже таким. Ну то есть все уже к этому шло, что вот-вот мы закончим. Но и вот конкретная точка вот из-за этого получилась, ну опять же, то есть получилось примерно одинаково. Там сыну было... В одном, в одном возрасте это случилось, наверное, это как-то со мной связано.

**И:** Когда мы с вами обсуждали практики по уходу за телом да, вы достаточно немного практик назвали такие на регулярной основе да, имели ли место какие-то изменения в том, насколько регулярно вы делаете, какие-то практики или же вообще исчезновение, каких-то практик по уходу из вашей жизни в связи с родами? То есть вот после того, как вы уже родили ребенка?

**М:** Ребёнок усложняет, какие-то там устраивать. Ну конечно, до того, как первая беременность была, то есть ну то есть больше было каких-то там за собой уходов там не знаю, каждый день красилась, макияж делала, соответственно надо с ним его сделать потом снять. Ну наверно там мыться чаще, когда голову, ну у меня такие волосы, что их можно не часто, поэтому вот, а тут как бы ну в какой-то момент это минимизируется до какого-то вот минимума, когда тоже ну больше уже будет просто нет, а потом ребенок же растет и он, то есть можно обратно там какие-то вещи. Но опять же что нужно вернуть, а что какая-то шелуха ненужная, ну отвалилась и все.

**И:** Угу, тут тоже будет уточняющий вопрос, и я сначала хотела бы уточнить, в чём вы видите вообще причины того, что вот, некоторые практики они, ну потеряли актуальность, говоря о времени, а может и не временно?

**М:** Вот я перестала краситься мне. Как бы не знаю почему мне так нравится.

**И:** То есть это не из-за нехватки там условно говоря времени?

**М:** Ну нет, я думаю, что вот потому что всё равно, то есть если что-то уходит, значит, это не потому что жизнь так, ну как бы прогибает, ну есть какие-то, когда все болеют там не знаю, там 3 недели там, один, другой, третий и да ты там ну что-то прям себя усекаешь, ну на регулярной основе все равно есть именно тот минимум, который ну как бы тебе на данный момент нужен. Просто у меня нет такого что ли? Как бы я не сильно привержена, вот к этим всем, то есть у меня кожа нормальная, она не... ну то есть я заметила, что в какой-то момент, что чем меньше я там с ней что-то делаю, тем она ну лучше выглядит, если я начинаю там, чем то мазать, то есть мама в какой-то момент, так сказала тебе 30 лет, ты должна вот там уходовые, там купила мне набор, там утренний крем какой-то там, ночной крем, молочко там проливали, ну я вот эти бутылки израсходовала, галку поставила, маме спасибо и все. Как бы ну. В общем, ну, наверное, там какой-то смысл есть, но я считаю, что, если ну мне не хочется там как-то сильно лучше выглядеть. Меня вполне устраивает. Я ничего такого не делаю.

**И:** А расскажите, есть ли какие-то сейчас действия, направленные на изменения вашего тела или заботу о своем теле, которые вы бы хотели выполнять, но вот по каким-то объективным причинам, например?

**М:** Мне бы хотелось какую-то йогу, например, вести, но я пока не понимаю, как ну то есть куда ее вставить как-то в наш распорядок так чтобы, ну потому что с ребенком у меня это делать не получается и организация у меня — это трудно, а куда-то уходить ради этого? Ну то есть пока тоже не получается. Ну я не могу сказать, что я мужу сказала, что вот я хочу йогой заниматься, давай-ка ты там мне, то есть ему нужно конкретно какой-то там день, допустим. Там ты будешь в понедельник там сидеть с ними и когда уже какие-то конкретные слова. Ну он может быть, как бы ну то есть сказать да я посижу, а вот ну на уровне такой как бы разговора, ну он не будет поддерживать или ты же вот хотела заниматься давай-ка. Я там выбери день, и я вот посижу. Вот такое не про него. И вот ну мне бы хотелось заниматься, потому что ну я понимаю, что тело скучает по физической какой-то нагрузке, да.

**И:** Хорошо. Да ещё вот такой вопрос был, что вы планируете со временем да, когда вот дети станут взрослее, в том числе кончится, например, на какие-то более-менее затрачивается большое количество времени практики, вернуть в свою жизнь, связанную с уходом или с заботой о теле?

**М:** Ну вот конечно той физической нагрузки, которой мне не хватает.

**И:** Только физические нагрузки?

**М:** Ну в принципе что-то мне... стричься, ну я и сейчас стригусь. А маникюр ну то есть не уверена, что я сейчас стала бы ходить. Как бы ну может быть, какие-то косметологические процедуры будут? Интересно, было бы узнать, может быть появятся. Ну...

**И:** По необходимости?

**М:** Да.

**И:** Хорошо, и у меня остался один последний вопрос, планируете ли вы сочетать материнство с какими-то другими ролями, в том числе с работой какой-то. Если да, то как планируете сочетать?

**М:** Было бы неплохо сочетать, ну то есть когда у меня был один ребенок да, я то есть несколько дней в неделю у меня было репетиторство, равно как бы плотно очень, много учеников было. И вот это мне нравилось делать, когда их стало двое, то поскольку дети здесь или в школе, а после школы там да вот когда они готовы приходить, у меня есть мои дети, которыми надо заниматься и получается, что вот ну не стыковки были. То есть, в принципе, я бы хотела дальше продолжать какую-то педагогическую деятельность, может быть, даже когда-то в школу пойти работать. Ну это пока такое далекое, перспектива.

**И:** А вы тоже хотела уточнить, как у вас получается сочетать материнство, условно говоря, с ролью жены. Есть ли какие-то конфликты внутренние, которые может быть вы замечаете или всё-таки достаточно спокойно?

**М:** Ну, наверное, я думаю, что вот когда дети маленькие, у меня, наверное, ребенок на первом месте и с мужем бывают некоторые сложности, связанные с этим. Стараюсь баланс искать. Ну мне кажется, что, когда ребёнок совсем маленький, ну тут сильно не разгуляешься, говорю. Тем более что у нас нет, ну опять же у нас нет няни, потом ну в следствии каких-то наших убеждений. То есть я не из тех, кто повесит на родственников или там няню и сам пойдет, во-первых, мне это интересно с ними заниматься, ну какие-то другие отношения у нас. Вот можно было бы, наверно больше ну кому-то бы их доверять и чем-то делать. Там не знаю вряд ли это случится.

**И:** Понятно, спасибо Вам большое, что нашли время поговорить. Было очень интересно.

**М:** Рада помочь.

# **Приложение 3. Транскрипт интервью с М11**

И - интервьюер

М - информант

*Интервью проводилось дома у информанта, заранее было оговорено условие записи на диктофон и обращение на “ты” - исключительно для удобства информанта. Общая продолжительность интервью составила 1 час 1 минуту.*

**И:** Спасибо большое, что согласились поучаствовать в интервью. Начать хотелось бы с того, чтобы ты рассказала немного о себе.

**М:** Меня зовут Кристина, мне на данный момент 33 года, я являюсь мамой 5-месячного ребенка…счастливой, надеюсь (смеется и улыбается). Что еще можно рассказать?

**И:** Можно об образовании немного.

**М:** Образование… У меня два высших образования: первое неоконченное высшее - 4 года проучилась на дизайне окружающей среды, а второе - менеджмент.

**И:** По поводу работы: кем ты работаешь, находишься ли сейчас официально в декретном отпуске или совмещаешь материнство с работой?

**М:** Когда ребенку исполнилось два месяца, я вышла на работу. Естественно, работаю частично, то есть не в том объеме, можно сказать, что четвертую часть от общего объема я выполняю. Сейчас все-таки взяла на месяц отпуск, чтобы нанять няню и совмещать уже так.

**И:** Отлично. Теперь вопрос по поводу здорового образа жизни - ведешь ли ты здоровый образ жизни?

**М:** Это подразумевается употребляю ли я наркотики?

**И:** В том числе. Никотин и сигареты, алкоголь.

**М:** Сигареты не употребляю. Алкоголь в минимальных количествах, то есть потом молоко сцеживаю.

**И:** А как обстояла ситуация до беременности?

**М:** До беременности… ну как и все люди - по праздникам, по каким-то особым дням не в большом прямо количестве, но да.

**И:** Угу, хорошо. Когда родился ребенок?

**М:** Если точно, получается 4,5 месяца назад.

**И:** Замечательно. Теперь мы можем перейти к вопросам, касаемых телесности, и начнем мы с разговора о телесных практиках на протяжении жизни. То есть мы пока абстрагируемся от ситуации во время беременности. Как менялось на твой взгляд твое тело на протяжении жизни? Опиши те изменения, которые ты в себе замечала в детстве, в подростковый период, в период юности и позднее. Это могут быть изменения, которые связаны с внешностью или твои внутренние ощущения, которые запомнились.

**М:** (отвлеклась на просьбу мужа) Единственный минус интервью дома - это домочадцы (смеется). Так, ну да, изменения как-бы гораздо обширные были на протяжении всей жизни. Потому что, допустим, во времена подросткового периода, да, во времена созревания подросткового вот этого я вообще не признавала целиком свое тело, вот, внешность. Мне не нравилось мое лицо, поэтому я очень ярко красилась - вот прям штукатурку накладывала обстоятельно. То есть я смотрела всякие передачи типа “Ты - супермодель”, связанные с моделью, показы, вот это все. Мне казалось: “Вот они идеальные, а ты нет, я такой урод”. Плюс начались высыпания кожные, это еще больше меня, как бы убивало. Ну то есть потребовалось достаточно, наверное, лет пять, чтобы я более или менее стала принимать себя такой, какая я есть. Хотя высыпаний еще больше стало, то есть на момент 21 года у меня все еще это все продолжалось. Вот, да, то есть, конечно, на мою самооценку это очень влияло, потому что я даже не могла смотреть людям в глаза - настолько это влияло. В плане физического развития я всегда занималась спортом, ходила в тренажерный зал где-то с лет восемнадцати, поэтому в плане какого-то вот именно внешнего развития или что-то мне потом не нравилось, то есть наоборот - я все это корректировала физической нагрузкой, и мне стало нравиться мое тело…

**И:** То есть это было именно для создания идеала собственного тела?

**М:** Да, потому что все равно из-за того, что я не занималась спортом - я довольно-таки в юности была усидчивой, много времени за книгами проводила, рисовала там - не хватало физической нагрузки и формы, чтобы идеальное было по-моему тело, поэтому я естественно ходила в тренажерный зал, потом начала заниматься с тренером, и меня все стало полностью устраивать как бы, я стала замечать на себе взгляды мужского пола там, всякое внимание, и, естественно, это на самооценку повлияло в лучшую сторону. Потом все проблемы с лицом прошли, и, естественно, я стала себе нравиться, и как бы после этого проблемы все пропали. И до сих пор… Ну то есть изменения произошли, меня стали пугать мамочки, у которых есть дети: (передразнивая) “У тебя безвозвратно, там, пропадет твое красивое тело, упругая грудь, там, попа, вот… Ноги станут дряблыми, там, и так далее…” Все это, на самом деле, ну, понятное дело, что изменения произошли, но на своем теле значительных прям сильных изменений я не увидела, вот. Понятное дело, что живот еще в норму не пришел, это как минимум год надо, но тем не менее это все можно, опять-таки, исправить хождением в тренажерный зал. Пока на это времени нет (смеется), поэтому пока как-то так. То есть меня вообще не напрягают какие-либо изменения, произошедшие с родами. То есть… я не знаю… Это зависит, я считаю, у всех индивидуально, потому что организм у всех разный, у кого-то гормональный фон меняется очень сильно. У меня не изменился, то есть и в плане питания в беременность у меня все то же самое было, вот, и сейчас то же самое. То есть, я считаю, что я в нормальной физической форме.

**И:** По поводу питания тогда уточню. А вообще практиковала ли ты здоровое питание на протяжении жизни? Или просто ела что хочется.

**М:** Не, ну я тебе так скажу, что в принципе я воспитана в такой строгой семье. У меня бабушка такая тираничного склада ума и вообще мы в такой… ну даже не средний класс, а более ниже класс у нас был. Нас бабушка воспитывала, поэтому довольно-таки скудное было питание, и в основном, да, она придерживалась более здорового вида, и я, как бы к этому привыкла. То есть у меня нет такого, что в принципе хочу вот что-то там жареное, жирное, там, бургерами питаться. У меня такого вообще нет. Я даже вот поесть чипсы - это раз, наверное, не знаю, в два месяца такое бывает. Но конечно в детстве этого хотелось. Ну всегда то, что не дают, всегда хочется. В взрослой жизни уже такого нет, я даже как бы не сладкоежка и во время беременности у меня тоже такого не было.

**И:** Сейчас хотела бы вернуться к моменту, когда имели место занятия спортом. Были ли на протяжении жизни какие-то противопоказания, связанные со здоровьем или какие-то медицинские отклонения и связанные с ними ограничения?

**М:** Я до 8-го месяца работала, и единственное, что мне запрещали…

**И:** Это именно на протяжении юности? Ты просто упоминала, что с восемнадцати лет занималась спортом, и это было твое исключительно личное желание или это обуславливалось состоянием здоровья?

**М:** Ты знаешь, я как бы все равно уже повзрослев, после 25 лет начались отпечатки в плане работы сидячей - это сколиоз. У меня всегда он был и начинала болеть спина, и я стала замечать, что когда я бросаю, допустим, заниматься в тренажерке, то у меня это опять повторяется, а когда я занимаюсь, мышцы укрепляются и все как бы в тонусе и я себя хорошо чувствую. Вот, только это.

**И:** Хорошо. Опять-таки возвращаемся к тем изменениям, которые были именно в период юности, подростковый период. Были какие-то изменения в теле, внешнем облике, которые порадовали, то есть принесли какой-то положительный эффект на твое самоощущение и на твои там, допустим, отношения может быть со сверстниками, с противоположным полом, с друзьями и подругами?

**М:** Ну у нас с сестрой немножко запоздалое было развитие. Ну, мы даже я помню, до сих пор это, что мы ходили в майках, а девочки у нас уже лифчик носили, и это нас немножко терзало. Помню вот первый раз надели лифчик - это был 9-ый класс, то есть довольно поздно. И как бы это, конечно, не могло порадовать (смеется).

**И:** Хорошо. А вот здесь вопрос: с чем были связаны недовольство условное с этим запоздалым, как ты сказала, развитием? Это были внутренние причины или со стороны какие-то?

**М:** Ну со стороны. Потому что мальчики задирали, они вот как-то дергали за лифчик других, а у тебя там майка. (передразнивая) “Ой, а у нее там еще даже типа нету”. Ну как-то вот начинали посмеиваться. Помнится, между девчонками тоже обсуждалось, это все равно, и созревание - у кого-то уже месячные, и это круто, она уже взрослая. Вот, а ты еще нет, и это влияло. Я даже помню, что у моей сестры-двойняшки на год раньше месячные пришли, чем у меня, и я тоже уже переживала.

**И:** А со стороны семьи какая-то критика, может быть шуточная даже имела место?

**М:** Нет.

**И:** Не обсуждался этот вопрос, да? А в принципе было принято в семье обсуждать вопросы созревания?

**М:** Вообще нет. Мы как-то без этого…и даже с сестрой не обсуждали эти вопросы.

**И:** Понятно. А расскажи, была ли такая ситуация, чтобы ты была прямо готова к радикальным действиям в отношении чего-то, что тебя не устраивало, не считая занятия спортом или вот то, что ты красилась ярко?

**М:** Нет, вообще никогда, хотя меня дразнили за нос часто. Но даже таких мыслей, чтобы сделать, например, ринопластику у меня никогда не было.

**И:** Хорошо, поняла. Теперь предлагаю немножко поговорить о практиках, которые непосредственно касаются воспроизводства твоей женственности. Есть ли какие-то повседневные практики, которые, как тебе кажется, направлены на то, чтобы подчеркнуть твою женственность? И есть ли у тебя вообще потребность в том, чтобы подчеркивать свою женственность, что это для тебя в целом?

**М:** Смотря что воспринимать опять-таки. У всех это, наверное, разное. Вот эти ритуалы, да, по сути? То есть мне да, этого сейчас не хватает, потому что этого в принципе сейчас нет (ухмыляется). Что это такое для меня - это ежедневный, все равно, уход за кожей, да, за телом вот там все. Сейчас тело мы все. Я просто даже забыла, что это такое крем для тела или для ног. То есть лицо намазала - это уже класс. Раньше я там принимала ванны с какой-нибудь морской солью или с пеной, то есть вот такое все было, там при свечах, то есть для меня это ритуал. Сейчас, естественно, этого нет. Мне этого не хватает, вот. Из-за этого тоже накапливается у тебя в голове, что ты себе не уделяешь время. Ну, ты не можешь, когда ты всю жизнь этим занимаешься, в первый год у тебя идет, когда ты себя в этом во всем ограничиваешь, ты не можешь на это просто тупо забить “а все нормально это временно”. То есть у тебя это откладывается, что тебе тяжело то, что ты себе не уделяешь внимание.

**И:** А если говорить именно про период, когда за отсутствием ребенка было время уделять себе внимание. Регулярно красилась, я правильно понимаю?

**М:** Ну да. Ну как бы я минимально в принципе крашусь. Для меня самое главное - это уход за кожей, всякие там скрабы, маски, все вот эти пилинги, вот.

**И:** По поводу волос, стрижки: как часто и вообще стриглась ли?

**М:** Ну я люблю свою шевелюру и только подравниваюсь раз в два месяца, мне этого достаточно, то есть по ухоженности, да, то есть не секущиеся кончики, значит не надо.

**И:** Угу. И маникюр?

**М:** Раньше постоянно делала. До родов я делала, мне кажется, не спиливала ногти лет пять, то есть вот сейчас первый раз, когда я сняла полностью.

**И:** Хорошо. По поводу походов к косметологу. Была ли такая практика раньше?

**М:** Раньше была, да, но я бы не сказала, что прямо очень часто, потому что в принципе, я смотрю по своей коже, что не требовала она такого частого похода. Ну я ходила там раз в четыре месяца, раз в полгода, вот так вот. Как бы такие значительные всякие инъекции, все это я не делала, я делала именно уходовые процедуры, ну и все как бы. Сейчас пока все никак не могу дойти (ухмыляется).

**И:** Хорошо. Какие источники мотивации, что мотивировало именно тогда-то беременности совершать вот эти действия? Условно говоря, что ты чувствовала, когда там приходила со свежим маникюром или каждое утро нанося макияж, как бы с какой целью ты это делала?

**М:** Это вообще классно, ты себя чувствуешь ну вообще… Когда ты… Все равно… Вот сейчас это прямо чувствуется, когда я с такими вот (показывает ногти без маникюра) ногтями, но я вижу, да, что они неухоженные, то есть на них нет маникюра, руки какие-то не такие, да. Ты чувствуешь себя какой-то обделенной как будто, вот. А когда ты сделаешь свежий маникюр, ты такая выходишь окрыленная, все у тебя такое чистенькое и опрятненькое. То есть как-то открытая больше миру становишься, а тут хочет наоборот закрыться, спрятать и убрать руки, там, да, чтоб не видели. Конечно, это влияет, любой вообще поход, что-либо, когда ты делаешь что-то в индустрии красоты, это всегда тебе такой бонус.

**И:** Угу. А вот если говорить о практике маникюра, вообще, как она началась в твоей жизни? Когда ты первый раз сделала маникюр, именно вот сходила в салон

**М:** Я даже не помню… Мне кажется, мне кажется, я начала просто ходить, тогда начали делать девчонки, только-только эти ногти в нашем городе появились, и я к кому-то из подруг просто пошла.

**И:** То есть ты пошла не потому, что всегда хотела, а потому что просто появилась возможность?

**М:** Ну раньше я сама все это делала, научилась, накупила себе всяких лаков, лампу ультрафиолетовую. А потом просто времени столько не было сидеть там, этим заниматься, и начала ходить.

**И:** Угу, хорошо. По поводу мотивации еще хочу уточнить. У тебя есть муж, и имеет ли место какая-то связь между тем, что ты ухаживала за собой в период, когда еще не было ребенка. Считаешь ли ты, что это важно для него, и насколько это важно для тебя, что это важно для него?

**М:** Ну мне есть с чем сравнить, потому что я уже второй раз замужем, поэтому я тебе скажу, что это два совершенно разных мужчины. То есть тот бы меня точно гнобил бы за это, этому все равно.

**И:** За отсутствие ухода?

**М:** За отсутствие моего ухода за собой. Потому что есть тип мужчин, которые считают, что ты должна даже вот с ребенком успевать все и выглядеть потрясающе и дома. И дома все всегда должно быть чисто, и ребенок не орал желательно. Ну, извините, это невозможно. Вот как бы, а Гена (муж) - он смотрит реально на вещи, да и вообще меня любит просто без всего, такой, как есть без этих ногтей там, он даже не оборот говорит: “Не красься”, он не любит в принципе, чтобы я красилась. И на ногти ему плевать по сути, лишь бы они были ну как бы ухожены просто и все. А так он мне даже наоборот, я тут после родов пошла, сделала перед новым годом, он мне типа: “Зачем сделала, потом опять будешь спиливать, и так нормальные были ногти”. То есть он за то, чтобы было просто опрятно, ухоженно и все. Он считает, что самое хорошая красота - внешняя красота, не которую мы на себя там вкалываем, красим там толстый этот макияж.

**И:** Хорошо, спасибо, теперь по поводу здоровья. То есть, есть ли какие-то практики, регулярные достаточно, которые направлены именно поддержание здоровья, связанные с работой над телом?

**М:** Да, да. Я раньше постоянно, во-первых, заказывала витамины определенные на IHerb, следила там за состоянием своей кожи, чтобы она был здорова не только внешне, но и внутренне. За организмом, конечно, тоже, то есть я прислушаюсь к своему телу. Вот если я понимаю, что что-то болит, это не просто так, и надо естественно в этом разобраться, а не забить. Регулярно, то есть походы к гинекологу, там раз в полгода - год. Зрение проверяю там. А так, если конечно ничего не беспокоит, в принципе я же не пойду просто так там делать УЗИ почек там.

**И:** Сейчас хотела бы спросить про период беременности. И начну с вопроса о том, как менялось социальное самочувствие в период беременности, как менялось отношение к статусу будущей матери, и имели место изменения в отношениях с твоими окружающими, это в первую очередь муж, мама, друзья может быть близкие?

**М:** Ой, все было интересно, потому что совершенно началась другая жизнь. Я даже не представляла, что это так будет на самом деле, как-то поверхностно ты все воспринимаешь, пока ты не находишься в этом. Началось уже с первого месяца, потому что я вдруг осознала, что я могу потерять ребенка, у меня на УЗИ показало ретрохориальную гематому, и меня направили в стационар на лечение, что, возможно, выкидыш. И я очень испугалась, конечно, потому что это долгожданный ребенок, вот. Хотя, когда я узнала о беременности, то у меня было неоднозначное такое ощущение, то есть я не понимала, то ли радоваться, то ли… Сразу, то есть такой одновременно груз забот, то есть такое было ощущение, такой страх не большой. Н постепенно все как-то проходило, вот, я стала наоборот ощущать, что, блин, это классно. Что будет ребенок там, что буду о нем заботиться там, естественно, стала более нервной в этом плане. Потому что я, мне кажется, боялся всего, но благодаря тому, что у меня мужчина такой безбоязненный, он меня таскал везде, то есть я дома вообще не сидела, постоянно там ходила на работу, мы ездили в какие-то там поездки, я вот на 4-ом месяце поехала с Наташей Сорокиной на концерт БИ-2, мы там останавливались часто правда, чтобы я подышала, потому что сидеть типа ну нельзя долго. То есть тут все зависит от твоего все-таки, наверное, отношения, как ты к этому относишься, не обязательно блюсти все вот эти даже... Вот даже я с гинекологом своим советовалась, можно ли там это делать, то. Она сказала: “Кристин, ты как бы не больная, многие считают, что нужно как к яйцу относиться, которое сейчас вот хрупкое, разобьется, но на самом деле это не так”. То есть ты продолжаешь вести свою жизнь, как и вела о этого, если она активная - ведешь активную, просто нужно, как бы, прислушиваться к своему телу, потому что оно тебе будет об этом говорить, если что. В принципе, да, я послушалась и расслабилась. И в принципе, у меня была идеальная беременность, за исключением последнего месяца. Вот сложности — вот только да, на последнем месяце только начались - это отеки, изжога сильная, и уже тяжело было просто ходить. А так вообще по сути прямо класс, и ощущения другие были, ты вообще меняешься. Видимо так действуют гормоны, что ты вообще по-другому на жизнь смотришь. Ты какая-то такая летящая, беззаботная, такая все как-то в розовом цвете видишь. Даже Гена у меня замечал такой типа: “Ты какая-то вообще странная, не хватает твоей стервозности”. У меня прошла эта вот внутренняя стервозность, я была какая-то вот как облачко просто - добрая такая, всем улыбалась, как будто меня сковородкой кто-то шандарахнул просто. Я помню это внутреннее состояние, неповторимое прямо. Ну в целом вот как-то так.

**И:** Угу. Можно я, наверное, сразу уточню? Беременность была незапланированная?

**М:** Нет, она была планируемая, просто… Как тебе сказать, мы не прямо строго планировали, готовились и готовились. Просто какой период готовились стать родителями, у нас не получалось, примерно год и полтора. Вот и просто мы решили забить, как будто так будет, потому что я тоже очень переживала по этому поводу, и мне тоже гинеколог говорит: “Оставь просто эту ситуацию как есть, расслабься”. И все, просто, понятное дело, не предохранялись и все. И я даже не подозревала, что беременна, а я уже месяц была беременна, вот. Я нечаянно как-то об этом узнала. А так это да, долгожданный ребенок, которого мы в принципе ждали.

**И:** Угу, то есть ты себя внутренне готовила к тому, что станешь мамой, скоро?

**М:** Да, да.

**И:** Угу, хорошо. Расскажи, посещала ли ты какие-то курсы для беременных?

**М:** Нет, но я спрашивала об этом, интересовалась, стоит ли ходить. Мне сказали, что в нашем городе не стоит, что нет у нас такой подготовки, что в принципе сейчас достаточно информации в интернете. В принципе, я сидела…, есть полно сейчас блогеров, которые ведут… и курсов именно. Вот онлайн-курс по подготовке к беременности. Но я как бы не покупала курсы, но бесплатные проходила, и видео всякие разные там смотрела. То есть естественно, меня страшила неизвестность, потому что очень много моментов, которые, ты понимаешь, что это скоро с тобой произойдет, а ты вообще ни к чему не готов, и это пугает.

**И:** А вот по поводу курсов уточню - это курсы были, которые ориентировались именно на подготовку с физической точки зрения к родам, да и к протеканию беременности или все-таки, но ментальное какое-то состояние?

**М:** И то, и другое, да.

**И:** Угу, хорошо. А были какие-то практики домашние, которые были непосредственно направлены на какое-то, может быть, облегчение течения родов или подготовку к самим родам?

**М:** Да, я смотрела и делала специальные упражнения тоже у блогеров, которые ведут именно беременных. Они (упражнения) помогали именно правильному положению плода, и чтобы он там не перевернулся неправильно, и в принципе укрепляли тоже мышцы своеобразно, потому что тазовое дно, оно расширяется, и легче чтоб это было потом в родах. А, дыхательные практики тоже, я как бы училась, мне это помогло.

**И:** А насколько заранее ты начинала эти практики?

**М:** Я вообще забила, на девятом месяце, только потому, что меня это стало напрягать. Я. Мне все говорили женщины, вот у меня полно было клиентов, они все приходят и вот рассказывают: "Иди давай, начинай уже сейчас", а я там, допустим, только на третьем месяце. У меня было сопротивление внутреннее. Почему-то я думала: " Нет, если у меня есть сопротивление, значит я хочу просто пока сейчас расслабиться, жить той жизнью, которой я живу и потом, когда я почувствую, что мне пора готовиться, я, то есть начну. А так ну конечно, я там наблюдался блогерами, которые там обучают как вести беременность, читала естественно информации много всякой и книжки как-бы покупала, читала. Но в основном я читала книги именно про воспитание уже, а не про то, что у меня как бы с беременностью и родами. Именно момент родов, он меня пугал, и я его обходила стороной.

**И:** Хорошо. Так вот по поводу курсов, считаешь ли ты, что это важно вообще в принципе для мам с такими курсами знакомиться и, может, могла бы дать совет, покупать именно платные и больше углубляться или все-таки того, что в интернете действительно, как ты сказала, тебе советовали, достаточно сейчас?

**М:** Ну, я так считаю, что в принципе в платных курсах информации, наверное, не настолько прямо уж больше, чем в бесплатных. Просто это сделано для ленивых, и опять-таки в интернете же нужно отсеивать то, что нужно, то, что не нужно. Один поверит в то, и сделает вообще не то, то есть тут уже момент на доверие. Если ты видишь этого человека, он там какой-то практикующий психолог, конечно, ты ему доверишься. Ты ему доверяешь, ты за ним следишь, ты купишь его курсы. Вот я просто тоже кучу информации промониторила и нашла именно бесплатные видео хорошие, там из клиники профессионал. Она научила как дышать правильно, как готовиться к родам.

**И:** Тогда я спрошу сейчас тоже, обращалась ли ты за помощью или за консультациями к другим беременным женщинам и женщинам с опытом родов?

**М:** Из своих знакомых разговаривала, но я заметила, я сейчас вспоминаю, что они много не рассказывают. Видимо, есть такая некая солидарность, чтобы тебя не напугать, да, и это хорошо. На самом деле, если бы я рассказала девушке, которая не рожала, что я проходила… Многие бы не стали рожать.

**И:** Хорошо. Так, по поводу тоже, упражнений на дому. Если говорить про физическое, поддержание подтянутости тела в период беременности, занималась чем-то таким?

**М:** У меня очень активная была жизнь, то есть не было такого, что я валялась дома. Некоторые беременные - они вообще диванят и едят еду, у меня такого вообще не было. То есть мы постоянно - каждый день куда-то там на речку, в пригород погулять, на работу я ходила. Я еще в начале переживала, что у нас лестница. “Блин, а может быть это наоборот нельзя…”. И я посоветовалась с гинекологом, и она сказала, что это хорошо, что это своего рода кардионагрузка. Даже с большим животом меня это не напрягало совсем.

**И:** А считаешь ли ты, что твой активный образ жизни в период беременности повлиял на то, что у тебя сейчас восстановившееся тело после родов, чем у других женщин, которые ведут менее активный образ жизни?

**М:** Скорее всего, да, но, думаю, что в основном, это все-таки генетика, потому что кожа у меня более эластичная, чем у некоторых. Даже в своей работе я вижу, что к регенерации не очень хорошо приспособлена кожа у многих. Я в целом очень быстро восстановилась и ни растяжек, ни чего-то еще у меня вообще не осталось.

**И:** Теперь хотелось бы поговорить про период беременности в плане других практик. Посещала ли ты салоны красоты или косметолога в период беременности? Если да, то как часто и может быть до какого-то определенного месяца, а потом перестала в силу каких-то трудностей?

**М:** Вот именно походы - только в парикмахерскую я ходила и ногти делала до последнего месяца. Косметология нет, потому что я решила дома все эти пилинги, все это дело щадящие больше. У меня беременность выпала на весну и лето, и не было необходимости этих процедур делать. Ну и думаю, я, наверное, вряд ли бы стала делать, потому что я все-таки думаю, что химические пилинги - это вредно.

**И:** Угу, а вот почему с сезонностью связаны походы к косметологу?

**М:** Я за своей кожей наблюдаю, и у меня, допустим, весной и летом она вообще классная. Мне даже не надо использовать скрабы, бальзамы и там что-то еще. Она такая мягкая… Я иногда дополнительно делаю домашние пилинги и обычные умывалки, и меня все в принципе пока устраивает. Это тоже от генетики зависит. У меня просто нормальный тип кожи, загрязнений сильных нет, чтобы ходить к косметологу.

**И:** Так, теперь по поводу здоровья, немножко вернемся. Были ли посещения врача с целью мониторинга протекания беременности, и как часто они происходили?

**М:** Плановые. Вот какой план, получается, раз в месяц они назначают число, и ты приходишь.

**И:** Это было осмотр гинеколога?

**М:** Да, осмотр, анализы, УЗИ, но они не часто. По-моему, в первый раз делали, а потом вроде в четыре месяца, а потом уже на 34 неделе…

**И:** Ты уже упоминала об осложнениях, не могла бы ты подробнее рассказать? И о причинах.

**М:** Ну отечность - это зачастую у беременных, но опять-таки это не настолько часто. Потому что я как-то ездила на экскурсию в роддом, там было человек 30 беременных, и только у меня были здоровые ноги отекшие, то есть я уже сделала вывод, что это не настолько частое явление. И это тоже, наверное, генетическая расположенность, у меня у мамы также было, и у нее варикозное расширение вен.

**И:** Ты уже упоминала осложненияна первом месяце, а были какие-то еще медицинские осложнения в период беременности?

**М:** Меня, получается, на восьмом месяце положили на сохранение из-за сильных отеков. Еще у меня понизился гемоглобин, типа анемии, мне прописали железо.

**И:** Так, а теперь по поводу того, какие изменения ждали тебя, когда ты узнала, что беременна. Что было в голове именно относительно изменений тела, про что ты думала, что это произойдет, или была уверена, что вот это точно поменяется.

**М:** Что меня разнесет, что я буду, конечно, корова (смеется). Ну кстати, у меня в первую очередь было заметно именно лицо, оно у меня сильно округлилось, появился двойной подбородок, хотя я ела также. Хотя по весу я прибавила больше, чем нужно было. Говорят, что как бы в среднем, 15 килограмм. Я набрала за всю беременность 18 точно, но как бы на мне внешне особо это не было видно, если бы не отеки, они тоже придали мне такой вид…

**И:** Как ты отнеслась к этим изменениям, когда все увидела на себе?

**М:** Конечно, были иногда истерики свои разные утренние, потому что я спрашивала себя: “ Где моя изящная шея, где мой острый подбородок, скулы?”. Я хотела, конечно, щеки, но не настолько (ухмыляется). Да, мне не очень нравился мой внешний вид, но потом ближе уже к родам, мне казалось это милым все это. Муж ходил, все время фоткал, говорил: “Классная, классная такая мамочка”. Потом я уже как-то привыкла, полюбила себя, это поначалу было, то есть когда начал расти живот, я начала поправляться. Потому что все-таки я привыкла, что у меня есть пресс, накаченная и упругая попа, а тут уже все, и не позанимаешься. Хотя я что-то и приседать пробовала, но потом забросила все - бесполезно это все равно.

**И:** А окружающие как отнеслись к этим изменениям внешним?

**М:** Встречались люди, и это было очень некрасиво с их стороны, я сейчас вспоминаю, что: “ Ой, тебя так разнесло…”.

**И:** А муж?

**М:** А мужу, наоборот, нравится больше так. Он считал, что это наоборот классно, ему нравится больше, когда я в теле, чем, когда я худая.

**И:** Хорошо. Были ли изменения, которые ты, допустим, не ожидала увидеть в своем теле, но они произошли?

**М:** Пигментация, наверное, и плюс у меня очень много появилось родинок еще дополнительных. Пупок растянулся, это у всех. Ну конечно, я не ожидала, потому что у меня в принципе в окружении я не наблюдала прямо беременных подруг. Поэтому конечно, я не знала особо, как это происходит. Я читала об этом, но визуально я это не видела. И, конечно, эти изменения в плане изжоги и прочего я переживала чувствительно. Конечно, это раздражало. По сути, у меня не такие большие проблемы были, как у многих других, то есть у меня не было токсикоза вообще. Изначально у меня был только на первом месяце, я запах говядины вообще не переносила. Потом через месяц это прошло, чтобы я торчала у унитаза - такого не было.

**И:** Что-то еще изменилось в повседневной жизни в связи с изменениями тела? Что-то, может быть, стало менее удобно, а что-то наоборот, более удобно?

**М:** Да нет. Я просто продолжала жить также, как и до этого. На мою активность точно не повлияло, все то же.

**И:** А если говорить про отношения с близкими во время беременности, твое положение оказало влияние?

**М:** Ну мы до четвертого месяца не говорили никому, потому что, во-первых, я не то чтобы боялась, но все-таки, если вероятность рисков есть потерять ребенка, то зачем знать, что он был. Поэтому мы до четырех месяцев не говорили, потом сказали. Конечно, все обрадовались. У меня сестра-двойняшка сказала: “Надо же, я даже не думала, что ты когда-нибудь…”. А так все ждали, просто никто уже не говорил: “А когда?”. Тут уже все перестали это обсуждать, но все равно же… Гене у меня тридцать восемь, мне тридцать три, и это первый ребенок. Уже считали, что я в этом возрасте отношусь к чайлдфри.

**И:** А были наставления со стороны окружающих по поводу того, когда ты будешь рожать?

**М:** Конечно.

**И:** С чьей стороны и когда примерно?

**М:** Уже с лет двадцати пяти. У меня есть подруги, которые ранние - они лет в восемнадцать, двадцать один уже родили детей. “Когда заводить семью?” - бабушка тоже настаивала, тоже хотела правнуков уже. Но я и замуж вышла поздно, поэтому особо-то не было, чтобы сильно меня просили внуков - такого не было.

**И:** Теперь вернемся к тем практикам, о которых мы говорили в рамках воспроизводства женственности своей. А что изменилось в период родов? То есть про ногти ты уже сказала, ты сейчас не делаешь, стрижки, как я понимаю, остались. Физические упражнения начались, получается, заново и пауза была только в период беременности?

**М:** Не могу сказать, что я прямо занимаюсь. Иногда просто бывает время, и знаешь, тут дело уже в твоей внутренней силе - ее просто нет. Время-то иногда есть, ну допустим, я лежу с ней на коврике, почему бы и не позаниматься? Но у тебя просто нет физической силы. Поэтому я сейчас забила пока, но все-таки не теряю надежду ходить в тренажерный зал. Вот мы сейчас с няней решим вопросы, и я думаю, что я начну ходить, потому что саму себя не заставишь…

**И:** А основная причина, по которой ты хочешь завести няню, она связана с тем, что у тебя не хватает времени на какие-то такие практики?

**М:** Это связано с тем, что я не хочу полностью бросать работу, а у нас нет возможности у родителей сидеть с ребенком.

**И:** Так, а вот если говорить про ощущение собственного тела, что первое сразу после родов изменилось в ощущении собственного тела?

**М:** Легкость появилась. Очень большая легкость, было классно лечь на живот. Для меня было катастрофично лежать на спине или на боку, потому что я всегда сплю лицом в подушку на животе, и для меня это было самое ужасное, что мне сказали, что нельзя спать на животе. А я засыпаю только так, и мне пришлось привыкать заново спать на спине. И в первый день, сразу как родила, мне сказали, что я могу уже лежать - так это было кайфово. А еще ноги у меня были такие здоровые, отечные, и как только я родила, они у меня сдулись, появились тонкие щиколотки, которых я уже не видела два месяца…

**И:** Я здесь хочу уточнить: роды произошли естественным путем?

**М:** Естественным путем, да.

**И:** А сколько дней ты провела в стационаре после родов?

**М:** (вздох) Короче, у нас тяжелый случай, У меня были тяжелые роды - двадцать часов. Во-первых, у меня ребенок не хотел вообще из меня выходить, я переносила на неделю, три раза меня отправляли домой. В итоге я переносила, четыре килограмма она стала весить. И я уже говорила: “Вызывайте, давайте, роды”, а у меня просто не происходило раскрытие шейки матки, то есть естественным путем - сама - она бы не вышла. И мне дали таблетку, и за несколько часов началась родовая деятельность. Это все происходило очень долго, я с мужем была, были совместные роды. Второй этап родов, активный уже, он начался поздно вечером - я уже вся измучилась, практически при смерти, потому что схватки были очень болезненные, пузырь тоже мне прокололи, он тоже не хотел лопаться… В итоге мне поставили эпидуралку, потому что у меня сил самой родить вообще уже не было. Почему-то они не хотели меня кесарить, я не знаю почему до сих пор. Я отдохнула - полтора часа поспала, и потом с новыми силами, с новыми схватками все пошло уже прямо быстро. В родах произошло кровоизлияние у ребенка в мозг, образовались кисты и кефалогематома большая. Я этого не видела. Думала, все нормально. Тоже порвалась в родах, и поэтому даже не могла встать, меня на каталке отвезли, я поспала, и в двенадцать часов пошла за ней, забирать. И вижу вот это вот чудо с большой шишкой. У нее просто как будто бы две головы было. У меня просто сердце в пятки. Мне-то не сказали об этом, и муж не сказал - он видел, но видимо не хотел меня расстраивать. И ты знаешь, у тебя ужасное ощущение. Во-первых, почему тебе не сказали, что с этим делать - ты не знаешь, что с ней, как загнанный зверь. И ты ждешь в неизвестности, когда все это разрешится. Ты подходишь, там, к детским врачам, мол что это такое. Нас потом отвезли в патологию, держали пять дней после родов, потом нас отвезли в патологию с этой гематомой. МРТ, капельницы, что она только не проходила; у нас еще желтушка была, она под лампами лежала. Короче, первый вот этот месяц для меня, как у других матерей, он был без этого кайфа, когда ты наслаждаешься материнством, у меня был ад. Она постоянно ревела, я тоже. Мы пролежали потом еще две недели, у нее выкачивали кровь, пункцию делали, и потом на неделю нас отпустили, а потом еще две недели мы лежали опять. То есть у меня месяц ушел на больницу. И вот только потом, после второго раза я уже вздохнула, потому что до этого я была постоянно в напряге, я даже не смотрела на себя в зеркало, я постоянно была с ней на руках. Никакого ухода за собой в первый месяц вообще не было. Хотя было больно ходить, нужно было вовремя менять прокладки, а я не могла позволить себе даже это. Потом постепенно, когда уже приехали, адаптировались дома, я начала себя приводить постепенно в порядок, но выглядела я ужасно - как загнанная худая и тощая даже лошадь. Потому что питания нормального не было в больнице, обычно там кормили картошкой, капустой, кашей. Я там очень быстро похудела, сбросила все вот, нехотя, но так получилось, на мне висела прямо кожа. Сейчас я пришла в себя, в нормальный вес уже более-менее. А тогда это просто реально уже кожа да кости.

**И:** У тебя сейчас есть чувство того, что процесс реабилитации завершился после родов или еще не до конца?

**М:** Наверное, да. Я это психологически уже все прошла.

**И:** Это была самостоятельная работа над собой или кто-то помогал?

**М:** Ну мне Гена очень помогал, да.

**И:** Но к специалистам не обращались, к психологам, например?

**М:** Ну он у меня психолог, он как раз использовал всякие методики, работал со мной.

**И:** Грудное вскармливание, когда началось?

**М:** С самого начала, но я стала замечать, что ей не хватает молока, и мне пришлось уже с роддома докармливать ее смесями, и до сих пор так пятьдесят на пятьдесят. То есть в принципе у меня не хватает молока, хотя я пробовала пить чаи, таблетки специальные.

**И:** А обращалась к гинекологу с этим вопросом?

**М:** А гинеколог и прописал таблетки и чаи.

**И:** Хорошо. А когда первый тяжелый месяц прошел, в период реабилитации после родов были какие-то практики, которые были непосредственно направлены на восстановление тела?

**М:** Не было ничего, потому что у нас ребенок уже родился с физическими проблемами, все внимание ушло на нее, не было вообще времени на меня. Сейчас оно чуть-чуть есть, а так его вообще не было.

**И:** А необходимость чувствовалась в каких-то практиках по восстановлению?

**М:** Конечно, от этого и были все истерики. Почему депрессия возникает послеродовая? Потому что мы не можем себе уделить даже пятнадцати минут. Я бегала в душ, даже когда она орала. Быстро моешься, и обратно. Ни о каком кайфе, что ты стоишь долго и греешься, конечно, и речи не шло.

**И:** Но тем менее, этот период уже закончился, сейчас все более или менее приходит?

**М:** Конечно! (шутит) Я ее кинула на коврик: “Ори.”, и пошла.

**И:** А вот про то, чтобы оставлять с кем-то другим…

**М:** Оооооо, вот это было тяжело. Первое время я как ненормальная мамаша, я не могла ее никому доверить. Вот просто было такое, что я начала работать с двух месяцев. я мужа попросила посидеть с ней. Он взял ее, и увез на тренировку с первым сыном. “Ты что, куда ее повез, быстро вези обратно! Вдруг она заболеет?”. Припадки такие были. Потом она становится старше, и ты уже учишься доверять своему супругу. Почему-то внутри тебя сидит вот эта ненормальная мамашка: ты думаешь, что все другие ее уронят, ушибут. Я просто замечала, что его сын или даже он при мне ударял ее головой о что-нибудь, и у меня был этот страх, что она и так пострадала в родах.

**И:** Так, по поводу ухода за ребенком: какие практики появились и может быть есть какие-то, которые непосредственно связаны с телом, например, грудное вскармливание, которое деформирует, как минимум, состояние груди?

**М:** Ну тут так скажу: ты имеешь в виду, переживаю ли я, что она изменится в связи с кормлением. Изначально вообще, когда я была беременна, я думала, что не буду кормить, потому что я хотела оставить грудь в том состоянии, в котором она была до. Все меняется с рождением ребенка. Ты понимаешь, что для тебя теперь важно, чтобы все самое лучшее бы у него, и ты понимаешь ценность молока, то есть смесь - это химия. Понятное дело, что химики разработали более-менее, чтобы это было полезно, но никогда ничто не заменит грудного молока, мне даже об этом говорили нейрохирурги, что хотя бы один месяц покормить, это самое главное, потому что ей нужно выздороветь, а они быстрее выздоравливают именно благодаря ему, потому что для них молоко материнское и как обезболивающее, то есть не только как еда. Поэтому мне стало все равно, какая будет, такая будет (грудь), сейчас есть пластическая хирургия, ну накоплю я 300 тысяч, сделаю себе грудь, если надо будет. И то, сейчас я по этому поводу не переживаю и не планирую. Ну мне повезло с формой груди и размером, я так сильно не страдаю, как другие от того, что она меняется как-то сильно.

**И:** Угу, а есть еще какие-то практики, касаемые именно ухода за ребенком, которые оказывают влияние на состояние твоего тела?

**М:** Влияет на спину, то, что она очень тяжелая стала. У нее очень быстрый рост произошел, то есть она в четыре месяца уже весит как семимесячный ребенок, поэтому это отразилось на моей спине, у меня очень сильно она начала болеть. А так все, наверное.

**И:** Хорошо. А может быть есть положительные какие-то эффекты?

**М:** Ну руки стали сильнее (смеется)!

**И:** Понятно! Есть социальные стереотипы по поводу того, что зубы крошатся, волосы выпадают и прочее. Тебя это коснулось?

**М:** Нет, это все чушь. Конечно, я не отрицаю, что возможно у кого-то это именно из-за беременности и из-за родов может быть такое, потому что недостаток каких-то витаминов бывает, потому что у меня же возникла анемия из-за нехватки железа. Единственное, я заметила, в первый месяц после родов у меня что-то произошло с кожей на руках - она почему-то стала шершавой, облезала. Тоже, видимо, нехватка чего-то, потому что у меня не было нормального питания в больнице.

**И:** По поводу практик по уходу за телом, что сохранилось после родов?

**М:** Ничего не сохранилось. С телом сейчас вообще пока не делаю ничего, хотя у меня все есть - есть скрабы, есть щетки антицеллюлитные, есть масла и крема, но нет. Если что-то прямо категоричное будет, когда у меня бывает, например, что стопы слишком жесткие, я наложу крем, в носки и в этом спать. А так иногда делаю, может быть, раз в две недели маску на лицо, с кожей тела вообще ничего не делаю. Помылась - уже хорошо.

**И:** Я поняла. Вот по поводу работы, ты говоришь, что сейчас потихонечку выходишь на работу. То есть, как я понимаю, до беременности и до родов ты старалась поддерживать определенный женский образ. Макияж, если там не укладка, то ухоженное состояние волос.

**М:** Да, да.

**И:** Это сейчас поддерживается на том же уровне или…

**М:** Что-то поменьше, конечно, потому что все равно, знаешь, стало немножко плевать… Но, опять-таки макияж - это, естественно, всегда. Если я жду клиента, я всегда накладываю макияж, потому что это часть моей профессии, она не может быть без этого. Как я - мастер перманентного макияжа - встречу человека, клиента без макияжа? Ну как-то это неправильно. Человек, который делает такие процедуры, должен располагать к себе и чем-то привлекать, то есть, естественно, я себя привожу в порядок, и я научилась делать это быстро.

**И:** В будущем планируешь возвращаться к практикам прежним по уходу за собой?

**М:** С появлением времени, да, конечно. Нехватка времени - это основная причина, потребность в этом внутренняя какая-то есть. На это просто слишком много раньше уходило времени, а сейчас ты понимаешь, что у тебя уже в ближайшем будущем точно не будет два с половиной часа свободных, но на это я не буду их тратить точно.

**И:** И последний вопрос, наверное, по поводу практик работы над телом и его реабилитации, которые ты бы хотела выполнять, но в силу определенных причин не можешь этого делать. Есть такие практики?

**М:** Ну хотя бы к косметологу походить.

**И:** А какое ограничение? Тоже время?

**М:** Да, потому что нет уверенности в том, что, допустим, муж может посидеть в определенное время, потому что у него сейчас очень в плане работы напряженка, вот сейчас с няней вопрос урегулируем, и я думаю, что можно будет выбираться мне. Ну еще я бы хотела на удаление волос лазером ходить, но пока нельзя, пока кормление протекает.

**И:** И вот у меня еще появился вопрос. Светские выходы имели место в жизни до беременности? Есть ли какая-то потребность в этих выходах сейчас и в том, чтобы соответствующе к ним готовиться, то есть воспринимается ли это как потребность?

**М:** Ну мне в этом плане повезло, опять же, с мужем, потому что он меня начал чуть ли не выпихивать. Вот даже день рождения у подруги был, она позвала. А я такая: “Да нет, не пойду. Как я ребенка на ночь оставлю?”. Он такой: “Иди уже, и не на два-три часа, а на всю ночь!”. Это был мой первый выход долгий, но я была на стрессе. Я ему пыталась позвонить, но он отключил телефон. Это был для меня первый такой долгий выход, а она проспала спокойно всю ночь, надо было просто довериться. А потребности как таковой сильной нет, потому что в принципе я общаюсь на работе с людьми, и мне хватает этого общения. Мы в целом не сидим прямо вот так дома, нет-нет, в кафе или ресторане покушаем с ребенком, и она нам позволяет это делать. Поэтому нет такого, что мне чего-то не хватает. Я живу обычной жизнью своей, просто она в чем-то усложнилась.

**И:** Понятно. У меня в целом на этом вопросы закончились. Спасибо большое!

**М:** И тебе! Было интересно.

1. Шалыгина Н.В. Проблема нарушения границ телесности в родах // Социологические науки, С. 191 [↑](#footnote-ref-1)
2. В данной работе понятие «гендер» рассматривается с точки зрения классической бинарной модели (оппозиций феминности и маскулинности). [↑](#footnote-ref-2)
3. Гольман Е.А., Женская телесность: теоретические подходы и перспективы социологического исследования, С. 81 [↑](#footnote-ref-3)
4. Газнюк Л.М. Телесность как основа женской идентичности в культуре повседневности, С. 93 [↑](#footnote-ref-4)
5. Гольман Е.А. Женская телесность: теоретические подходы и перспективы социологического исследования, С. 19 [↑](#footnote-ref-5)
6. Гольман Е. А. О реальных и воображаемых телах: проблема соотношения тела и гендера // Социология гендера и сексуальности, С. 189-205 [↑](#footnote-ref-6)
7. Станковская Е.Б. Области проблематизации женской телесности // Вопросы гуманитарных наук. 2010. № 6. С. 107-109; а также О.С. Казакевич. Женская телесность в телевизионном дискурсе: опыт деконструкции // Грамота. 2012. №4. С. 88-93 [↑](#footnote-ref-7)
8. Например, статистика обращений к пластической хирургии и косметическим процедурам, представленная в официальных отчетах Международного общества эстетической пластической хирургии (ISAPS) демонстрирует высокую вовлеченность женщин в телесные практики. По данным ISAPS за 2021 год, процент женщин, прибегающих к различным типам процедур в несколько раз выше, чем процент мужчин, вовлеченных в совершение аналогичных процедур. (См. ISAPS International survey on aesthetic/cosmetic procedures performed in 2021 Эл. ресурс:<https://isaps.org/media/vdpdanke/isaps-global-survey_2021.pdf>.

[Дата обращения 25.04.2023]. [↑](#footnote-ref-8)
9. Chambers S. "Sex" and the Problem of the Body: Reconstructing Judith Butler's Theory of Sex/Gender // Body & Society. 2007. Vol. 13, PP. 47-75. [↑](#footnote-ref-9)
10. Василенко Д.Т. Анализ взаимосвязей индивидуально-психологических особенностей беременных женщин и показателей психологической адаптации к беременности // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. С. 57-65; Дремина Т.Ф. Психологическая адаптация к беременности у женщин с разным опытом материнства. 2021. с.342. [↑](#footnote-ref-10)
11. Нартова Н.А. Материнство в современной западной социологической дискуссии // Социология семьи и родительства. 2016. С. 39-53 [↑](#footnote-ref-11)
12. Westfall R. The pregnant/birthing body: Negotiations of personal autonomy //Body/Embodiment. – Routledge, 2016. – p. 269; McMahon M. Engendering motherhood: Identity and self-transformation in women's lives. p.324. [↑](#footnote-ref-12)
13. Русанова А.А., Лукьянова Н.А. Образы нетипичной телесности в визуальной культуре // Дискурс. С. 22 [↑](#footnote-ref-13)
14. Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности / Медиум: Москва, 1995, С. 86. [↑](#footnote-ref-14)
15. Там же, С. 83. [↑](#footnote-ref-15)
16. Пивоваров А.М. Социология тела в поисках своей идентичности: анализ исследовательских программ // Социологический журнал. 2019. Том 25. № 4. С. 10 [↑](#footnote-ref-16)
17. Гофман И. Представление себя другим в повседневной жизни. // Перевод А. Ковалева. – Москва: КАНОН Пресс, 2000. С.40. [↑](#footnote-ref-17)
18. Гредновская Е.В. Проблема телесной свободы и детерминированности в концепции габитуса П. Бурдье // Вестник ЮУрГУ. 2009. №9. С. 120 [↑](#footnote-ref-18)
19. Пивоваров А.М. Социология тела в поисках своей идентичности: анализ исследовательских программ // Социологический журнал. 2019. Том 25. № 4. С. 14 [↑](#footnote-ref-19)
20. Гольман Е. А. О реальных и воображаемых телах: проблема соотношения тела и гендера // Социология гендера и сексуальности, С. 201. [↑](#footnote-ref-20)
21. Там же, С. 196. [↑](#footnote-ref-21)
22. Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности / Медиум: Москва, 1995, С. 295. [↑](#footnote-ref-22)
23. Газета “Известия”. О термине "старородящих", 2019. Эл. ресурс: <https://iz.ru/908449/2019-08-09/onishchenko-napomnil-rossiiankam-o-termine-starorodiashchaia>.

[Дата обращения: 1.05.2023]. [↑](#footnote-ref-23)
24. Соболевская О.В. Добровольно невоспроизводимые: какими бывают чайлдфри и как общество поддерживает эту тенденцию, 2020, Эл. ресурс: https://iq.hse.ru/news/355960627.html. [Дата обращения: 01.05.2023]. [↑](#footnote-ref-24)
25. Статистика UNECE. Средний возраст женщины при рождении первого ребенка, 2021. Эл. ресурс: https://w3.unece.org/PXWeb/ru/Table?IndicatorCode=34.[Дата обращения: 01.05. 2023]. [↑](#footnote-ref-25)
26. Гольман Е.А. Женская телесность: теоретические подходы и перспективы социологического исследования, С. 5 [↑](#footnote-ref-26)
27. Бовуар С. де. Второй пол. Т. 1 и 2: Пер. с франц. / Общ. ред. и вступ. ст. С.Г. Айвазовой, коммент. М.В. Аристовой. М.: Прогресс; СПб.: Алетейя, 1997. [↑](#footnote-ref-27)
28. Гольман Е. А. О реальных и воображаемых телах: проблема соотношения тела и гендера // Социология гендера и сексуальности, С. 191. [↑](#footnote-ref-28)
29. Frank A. (1991) For a Sociology of the Body: an Analytical Review. The Body: Social Process and Cultural Theory. (eds. M. Featherstone, M. Hepworth, B. Turner). London: Sage publications, pp. 36-102. [↑](#footnote-ref-29)
30. Гольман Е.А. О реальных и воображаемых женских телах: проблема соотношения тела и гендера // Журнал социологии и социальной антропологии. 2013. №3 С. 193 [↑](#footnote-ref-30)
31. Chambers S.A. «Sex» and the Problem of the Body: Reconstructing Judith Butler’s Theory of Sex/Gender // Body & Society. 2007. Vol. 13. P.57. [↑](#footnote-ref-31)
32. Батлер Дж. Гендерное беспокойство // Антология гендерной теории / под ред. Е. Гаповой. Минск: Пропилеи, 2000. С.307 [↑](#footnote-ref-32)
33. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. М.: Издательская группа «Прогресс», 1996. С. 344. [↑](#footnote-ref-33)
34. Фромм Э. Человек для себя. Революция надежды. Иметь или быть. АСТ МОСКВА, 2007. С. 602. [↑](#footnote-ref-34)
35. Гоффман Э. Представление себя другим в повседневной жизни. М.: КАНОН-пресс-Ц; Кучково поле, 2000. 304 с. [↑](#footnote-ref-35)
36. Гидденс Э. Модерн и самоидентичность / под ред. Ю. А. Кимелева. М.: ИНИОН РАН, 1995. С. 95-113. [↑](#footnote-ref-36)
37. Goffman E. Gender display //Gender advertisements. – 1976. – С. 3. [↑](#footnote-ref-37)
38. Мид М. Культура и мир детства. Избранные произведения, 1988 г. [↑](#footnote-ref-38)
39. Репина Т.А. Анализ теорий полоролевой социализации в современной западной психологии // Вопросы психологии. 1987. С. 158-166; Кон И. С. Психология половых различий // Вопросы психологии. 1981. № 2. С. 47-57. [↑](#footnote-ref-39)
40. Money J., Ehrhardt A. Man and woman, boy and girl: differentiation and dimorphism of gender identity from conception to maturity, 1972. [↑](#footnote-ref-40)
41. Хилобок Ю.В. Гендерная идентичность в пространстве социальной рефлексии // Социум и власть, С. 23-28, 2016. [↑](#footnote-ref-41)
42. Здравомыслова Е.А., Темкина А.А. Социальное конструирование гендера // Социологические науки, С. 114. [↑](#footnote-ref-42)
43. Досина Н.В. Гендерные исследования в социологии: учебное пособие / Ярославль: ЯрГУ, С. 9. [↑](#footnote-ref-43)
44. Циммерман Д. Уэст К. Создание гендера / Ред. Т. Е. Здравомыслова, Санкт-Петербург, 2000, С. 194; Здравомыслова А.А., Темкина Е.А. Социальное конструирование гендера как методология феминистского исследования / Теоретические подходы в гендерных исследованиях, 2002, С. 10-11. [↑](#footnote-ref-44)
45. Циммерман Д. Уэст К. Создание гендера / Ред. Т. Е. Здравомыслова, Санкт-Петербург, 2000, 323 С. [↑](#footnote-ref-45)
46. Нартова Н.А. Материнство в современной западной социологической дискуссии // Социология семьи и родительства. 2016. С. 40 [↑](#footnote-ref-46)
47. Bailey L. Gender shows: first-time mothers and embodied selves // Gender and Society.2001. Vol. 15, No. 1. p. 110. [↑](#footnote-ref-47)
48. Белогай К.Н. Телесность женщины в связи с реализацией репродуктивной функции // Вестник КемГУ. 2013.№ 2 (54) Т. 1. С. 137-142 [↑](#footnote-ref-48)
49. Там же, С. 138. [↑](#footnote-ref-49)
50. Айвазян, Е. Б. Развитие телесного и эмоционального опыта женщины в период беременности / М., 2005. С. 321 [↑](#footnote-ref-50)
51. Douglas, S. J., & Michaels, M. W. The mommy myth: The idealization of motherhood and how it has undermined all women // Free Press.2004. [↑](#footnote-ref-51)
52. Lupton D. A love / hate relationship: the ideals and experiences of first-time mothers // Journal of Sociology. 2000. Vol. 36, № 1. P. 50—63. [↑](#footnote-ref-52)
53. Klett-Davies M. Going it alone? Lone motherhood in late modernity / Ashgate Publishing Ld. 2007. 67 p. [↑](#footnote-ref-53)
54. Craig, L. Contemporary motherhood. The Impact of Children on Adult Time / Ashgate Publishing Ld. 2007. 133p. [↑](#footnote-ref-54)
55. Штомпка П. В фокусе внимания повседневная жизнь. Новый поворот в социологии //Социологические исследования. 2009. №. 8. С. 4. [↑](#footnote-ref-55)
56. Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности / Медиум: Москва, 1995, С. 38. [↑](#footnote-ref-56)
57. Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности / Медиум: Москва, 1995, С. 46. [↑](#footnote-ref-57)
58. Штомпка П. В фокусе внимания повседневная жизнь. Новый поворот в социологии //Социологические исследования. 2009. №. 8. С. 7. [↑](#footnote-ref-58)
59. Штомпка П. В фокусе внимания повседневная жизнь. Новый поворот в социологии //Социологические исследования. 2009. №. 8. С. 7. [↑](#footnote-ref-59)
60. Там же, С. 8. [↑](#footnote-ref-60)
61. Гольман Е.А. О реальных и воображаемых женских телах: проблема соотношения тела и гендера // Журнал социологии и социальной антропологии. 2013. №3 С. 190. [↑](#footnote-ref-61)
62. По данным Федеральной службы государственной статистики за 2022 и 2021 гг. Эл. ресурс: <https://gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/vita1_bd.html>. [Дата обращения: 28.02.2023]. [↑](#footnote-ref-62)
63. В данной работе понятие «гендер» рассматривается с точки зрения классической бинарной модели (оппозиций феминности и маскулинности). [↑](#footnote-ref-63)