

© 2002 г.

Т.А.ГУРКО

## ЖЕНСКИЙ ОПЫТ СЕКСУАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ, МАТЕРИНСТВА И СУПРУЖЕСТВА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

---

*ГУРКО Татьяна Александровна - кандидат философских наук, заведующая сектором социальных проблем семьи и гендерных отношений Института социологии РАН.*

---

Из множества проблем, которые эксперты ООН выделяют в отношении девочек подростков [1], для России стали актуальными принуждение к сексуальным отношениям, психологическое насилие в период ухаживания, аборты, часто сложности выживания для несовершеннолетних матерей, насилие в браке.<sup>1</sup>

За более чем десятилетний период поменялись многие прежде унифицированные нормы и практики. Социальное конструирование возраста явно просматривается на изменении понятий "ребенок" и "подросток" в постсоветский период. Причем, этот процесс связан не только с акселерацией. В стабильных относительно, благополучных обществах, например, США этот социальный возраст подростка значительно выше, нежели в развивающихся бедных странах. В сегодняшней России можно наблюдать снижение возраста «взросления», что исторически достаточно закономерно - в сложные периоды социально-экономического развития ожидается, что дети «взрослеют» раньше. С одной стороны, это

---

<sup>1</sup> Статья подготовлена на основе исследования, поддержанного Фондом Дж. и К. МакАртуров (гранта № 01-68458-000).

положительное явление. С другой стороны, из общественных рассуждений часто выпадает то обстоятельство, что раннему социальному взросления должно сопутствовать просвещение подростков по многим вопросам, включая развитие их правового сознания, а также создание системы служб помощи для их адаптации к взрослой жизни.

Исследования последнего десятилетия свидетельствуют о том, что возраст начала сексуальной жизни подростков снижается, причем интенсивнее среди девушек [2, 3]. По данным репрезентативного опроса, проведенного в РФ в конце 2001 г. (RLMS), средний возраст первого сексуального контакта для поколения 41-49 летних женщин составил 20,2 лет, мужчин - 19 лет; 31-40летних – соответственно 19,3 и 18,4; 21-30 летних - 17,8 и 17,1; 14-20 летних – 16,2 и 15,6 [4]. В рамках либерального дискурса это явление оценивается как положительное – стирается двойной стандарт поведения и в этой сфере отношений. Но что стоит за этими количественными данными? Раннее начало сексуальной жизни среди подростков в России происходит в достаточно специфических условиях. В числе таковых – низкая контрацептивная культура, незначительное число специальных медицинских, консультационных, психологических служб и программ сексуального просвещения для подростков, особенно за пределами крупных городов, недостаток соответствующих знаний у взрослых, общающихся с подростками в связи с профессиональными обязанностями, распространение пьянства и наркомании, рост насилия. В результате, в частности, возникают незапланированные беременности среди несовершеннолетних, исходы которых всегда проблематичны: аборты у нерожавших; раннее материнство; стимулированные ранние браки; оставление ребенка на время в Доме малютки; отказ от ребенка.

С целью изучения повседневных практик, связанных с первыми тремя проблемами, мною проведены интервью в основном с записью на диктофон с несовершеннолетними женщинами, пережившими аборт, а также с матерями, которые родили ребенка в возрасте до 18 лет и не отказались от

прав на него, а на момент опроса ребенку было не более 5 лет. В Москве проинтервьюировано соответственно по 35 девушек, в Московской области по 15, в Брянске по 15 и г. Новозыбков (Брянская область) по 5 (всего 140 человек). Выбор географии опроса связан с различными возможностями подростков в получении необходимой информации и услуг в области контрацепции, разным уровнем гендерной культуры и социально-экономическим положением регионов. Поиск респонденток происходил разными путями – через детские поликлиники, знакомых девушек соответствующего возраста, в женских консультациях и специальных службах планирования семьи, на детских площадках, а затем методом «снежного кома». В данной статье излагаются предварительные результаты.

---

**Сценарии первого сексуального контакта.** Известно, что половое созревание девочек начинается в среднем на два года раньше в сравнении с мальчиками, хотя внутри половые вариации очень широки. Это позволяет выделить рано и поздно созревающих мальчиков и девочек. Исследования, проведенные за рубежом показали, что «степень созревания» и соответствующий уровень гормонов влияет на мотивацию первого сексуального опыта у мальчиков, у девочек же главными являются социальные причины: социальный контроль, поведение подруг, отношение к партнеру [5]. Хотя, возможно, преодоление гендерных стереотипов влияет на такую закономерность. Российских данных по этому вопросу крайне мало. С.И. Голод отмечает, что произошли изменения в отношении объекта первой сексуальной близости у женщин: «во главе по-прежнему «друг» (44%), далее высветилась новая фигура – «мужчина значительно старше по возрасту и с иными интересами (33%), «жених» же разделил судьбу «мужа» - он оказался вытесненным на задворки» [6].

Анализ интервью позволяет говорить, по крайней мере, о четырех типах сценариев вступления в первый сексуальный контакт несовершеннолетних девушек по основанию добровольности и инициативы.

*Первый включают насилие или принуждение к сексу со стороны партнера.* Специалисты различают эти термины (7), но в данной типологии они употребляются как взаимозаменяемые. К сожалению, для многих мальчиков – подростков и даже взрослых мужчин формирование мужской идентичности связано с унижением и подавлением девушек. По данным зарубежных исследований, чем ниже возраст девушки при первом контакте, тем более вероятно, что он был нежелательным [8]. Даже небольшой опрос студентов (девушек - 166) ВУЗов в г. Москве и г. Чебоксары в 2001 г., проведенный в рамках дипломной работы под моим руководством, показал, что в возрасте до 18 лет 4% девушек были изнасилованы, 10% ответили, что их пытались изнасиловать, 8 % «вступили в сексуальные отношения, хотя сами этого не хотели».

Из всех проинтервьюированных 10% (1 мать и 9 пережившие аборт) были изнасилованы. Менее благополучные в социальном отношении девушки чаще подвергались насилию, особенно в небольших городах, где патриархатные нормы достаточно сильны, а социальный контроль и нравственные регуляторы уже не эффективны.

*Виктимный сценарий* – девушки становятся жертвой насилия, поскольку заранее к этому предрасположены. Росли в социально неблагополучных семьях, часто без отцов и социально неуспешной матерью, самооценка занижена. По имеющимся данным, такой сценарий чаще актуализируется после принятия алкоголя или наркотиков: *«Меня обкурили, напоили, потом я колес каких-то сожрала, потом еще чего-то, потом я легла спать, потом проснулась и ... Нас с ним считали парой, ну типа «парень и девушка»... Было больно, неприятно, я этого не хотела. Но я считала, что я его люблю, что я должна терпеть» ( изнасилование в 14 лет).*

Только в двух из 14 случаев насилия девушки никогда не знали мужчину – случайное насилие. В остальных – они были знакомы, хотя бы в течение одного вечера, а часто и длительное время: *«Поехали кампанией за город, на*

*природу... Сначала заигрывал, потом поехали в город на машине за газировкой - вернулись. Все в порядке. Народ веселится. К утру я стала уже замерзать. Говорит: «Давай я тебя домой отвезу». Я думаю, ну раз ездили уже – значит ничего не сделает - сейчас-то чего. Повез. Но до дома мы не доехали... Развернулся в другую сторону. Меня трясти начало. Он остановил машину и говорит: «А теперь раздевайся». Я стала отбрыкиваться. Он заломил мне руки и ударил по лицу. Поняв, что если я начну сопротивляться дальше – то домой я приеду в синяках, если вообще приеду... Мама у меня в это время тяжело болела – и ей это было ни к чему. Я перестала сопротивляться... Для меня это был шок, это было так дико... Текли слезы, у меня была истерика, но я даже кричать не могла... Утром я пошла в ванную и у меня было ощущение, что я вылезла из помойной ямы, было желание отравиться, закончить жизнь самоубийством...» (Изнасилование в 15 лет).*

Понятно, что подобные опыты оставляют психологическую травму и не способствуют формированию здоровой женской сексуальности. Однако, ряд факторов, среди которых и незнание своих прав, и дистанцированные отношения с родителями, и отсутствие в ближайшем окружении взрослых, которым можно было бы доверить свои проблемы, не позволяет предать эти опыты огласке и тем более установить их в судебном порядке. В Брянске, например, такие процессы инициирует главный детский врач-гинеколог. Она выдержала и давление адвокатов, и родителей и угрозы. Но по-прежнему убеждена, что преступник должен быть наказан. *«Когда на меня кто-то начинает давить, я всегда задаю один вопрос – представьте, что на ее месте была бы ваша дочь».*

*Пассивный сценарий* – девушка уступает партнеру для того, чтобы не потерять его или не испортить отношения. Она может считать, что «влюблена». По сути, часто эксплуатируется просто желание нравится, повысить свою самооценку. Даже, если он и не совсем «мечта ее жизни», норма, которой придерживаются ее сверстники, диктует необходимость

«иметь парня» - любой ценой... *«Я вот хочу объяснить, я просто хотела поддержать таким образом отношения, потому что действительно был страх, что если я откажусь, я могу потерять этого человека» (первый опыт в 17 лет).*

*«По обоюдному согласию».* Сексуальные отношения являются продолжением какого-то периода отношений. *«В первый раз, наверное, любопытство, может быть, т.к. все подруги уже были не девочки, и как-то я последняя осталась, мне может быть интересно стало, как это» (первый опыт в 16 лет).* Если мужчина оказывается старшим по возрасту, то такие отношения часто продолжаются в обмен на материальные вознаграждения с его стороны. *«Ну, он мне дает деньги на кафе...А потом едет к своей маме...У него нет времени куда-то со мной сходить» (Первый опыт в 14 лет).*

*Инновационный сценарий.* Девушка сознательно инициирует сексуальные отношения. Она думает, что время уже пришло, т.е. все равно это случится. Она рационально сама определяет партнера для таких отношений и сама проявляет инициативу. *«Происходило это все достаточно странно, потому что у меня было разумное этому объяснение, зачем мне это нужно. Я очень долго находилась в компании людей, которые старше меня. Я решила, что я это сделаю с хорошим другом, который, там, ничего плохого мне не сделает, ну, я оценю – как это, что...Нужно мне это или не нужно, во-первых. Во-вторых, во второй раз я думала будет уже не так страшно и не так больно...Да, подготовка» (первый опыт в 14 лет).* В Брянске, например, бытует мнение, что чем раньше они это сделают, тем им будет не так больно.

**Предохранение от беременности.** По данным RLMS, среди возрастной группы 14-20 лет 48% юношей и 35% девушек употребляли спиртные напитки во время последнего занятия сексом и большинство не применяли контрацепцию [4]. Из 140 проинтервьюированных девушек только 10 ответили, что в первый раз они предохранялись с помощью презерватива.

*«Да, скорее всего в первый раз я ждала от него, рассчитывала на него. Все произошло нормально, первый раз мы предохранялись» (первый опыт в 17 лет).*

Большинство девушек надеется на старших по возрасту партнеров, которые в лучшем случае практикуют прерванный половой акт. В результате 15 % забеременели во время первого сексуального контакта, причем у изнасилованных девушек эта вероятность значительно выше, что связывается медиками со стрессовой ситуацией. Познания же самих респонденток в этой области очень ограничены либо они вообще не думали о том, что это с ними произойдет. *«А о том, что я забеременею, мне просто честно говоря в голову не приходило. Я как бы считала, что со мной этого произойти не может»* (первый опыт в 16 лет). *«Да нет, не предохранялись. Я вообще тогда думала, что только взрослые тетки беременеют»* (первый опыт в 15 лет).

**Аборты.** Право на анонимный аборт без согласия родителей после исполнения 15 лет девушки получили в 1993 г. (закон «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан»). Согласно данным статистики, число абортов с середины 90-х годов постепенно снижается, в том числе и в возрастной группе 15-19 лет [9]. Но, вероятно, говорить о резком снижении числа абортов, в частности, среди несовершеннолетних пока явно рано. Судя по интервью с девушками, сохранились и аборты «по знакомству», официально бесплатные, а в реальности в обмен на подарок или деньги. Многие из них делают их в коммерческих учреждениях, но по материальным причинам эти случаи просто не фиксируются. *«Мы приехали с подругой – все просто - тут «Зубы», тут «Аборты»...Никто ничего не спрашивал»* (аборт в 16 лет). *«Саша, мой молодой человек, имел надо мной какое-то влияние, он был старше меня. Вот он сказал – аборт, и я его послушала. Он куда-то поехал и договорился за деньги....Хотя потом я уже думала, что я убиваю своего ребенка... Чувствовала себя ужасно. А кому расскажешь?»* (аборт в 15 лет).

Девушки стесняются прийти на прием к врачу в женскую консультацию, поскольку все равно опасаются нарушения анонимности (можно и соседку встретить и, вдруг, врач расскажет маме). Но если они туда все-таки обращаются, то рассчитывать, конечно, на хорошие и безопасные условия не приходится. *«...А если в больнице... ужасно обращаются...просто меня потом кинули на первый этаж, там холодно, цыгане лежат еще ... очень больно было. Со мной девушка лежала, лет 16, как и мне...Они ей так и говорят - ну что проститутка пришла сюда. Вот если по знакомству, совсем по-другому»* ( аборт в 16 лет).

Часто после такой операции наступает посттравматический стресс, депрессии и понятно, что даже посторонний человек в лице социального работника, психолога мог бы быть в этой ситуации очень кстати. Однако, пока девушки в лучшем случае сталкиваются с сочувствием врача-гинеколога, чаще с безразличием. В худшем случае – с осуждением, когда стресс усугубляется оскорблениями или плохим обращением со стороны персонала, транслирующего худшие образцы советских практик с беременными и роженицами.

**Рождаемость среди несовершеннолетних – «дети рожают детей».** Рост числа рождений среди юных женщин (15-19 лет) наблюдался уже с конца 60-х годов и остановился в 1990 г. в связи с общей тенденцией снижения рождаемости (см. табл.1). В любом случае, хотя число детей, рожденных несовершеннолетними не так велико, эту категорию необходимо учитывать при разработке программ социальной политики. Наиболее высокие показатели подобной рождаемости в Чукотском округе (20,0 на тыс. женщин 15-17 лет в 2000 г.), Читинской области (19.0), Краснодарском крае (14.9). Наименьшие - в Ингушетии (1.2), Санкт-Петербурге (4.4), Дагестане (4.6) [10]. Среди возрастной группы 15-17 лет самый высокий показатель внебрачной рождаемости и составляет - 58% от всех рождений в этой возрастной группе, что значительно превышает общий показатель – 29%. В Москве, например, в 2000 г. среди юных матерей в 42% случаев был



зарегистрирован брак с отцом ребенка, в 23% - ребенок зарегистрирован по совместному заявлению матери и отца, в 35% - отец не зарегистрирован [10]. Таким образом, рождение ребенка в несовершеннолетнем возрасте и брак – события чаще не совпадающие. Как видно также из табл.2, и удельный вес браков среди несовершеннолетних снижается.

Возрастные коэффициенты рождаемости (родившиеся живыми на 1000 женщин соответствующего возраста)

| Возрастная<br>Группа (лет) | Год  |      |      |      |      |      |      |      |
|----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|                            | 1959 | 1969 | 1979 | 1986 | 1991 | 1996 | 1998 | 2000 |
| _15-17                     | -    | -    | -    | -    | -    | 14,3 | 13,0 | 10,3 |
| 15-19                      | 28,4 | 27,3 | 40,8 | 46,9 | 54,9 | 37,9 | 34,0 | 28,1 |
| 15-49                      | 82,9 | 52,9 | 59,0 | 66,0 | 49,9 | 34,1 | 33,1 | 32,6 |

Источники: Демографический ежегодник России. М., 1999, с.156;

Демографический ежегодник России. М., 2001, с.139.

Таблица 2.

Динамика удельного веса вступивших в брак девушек и юношей в возрасте до 18 лет (в %).

| Пол     | Год  |      |      |      |      |      |      |
|---------|------|------|------|------|------|------|------|
|         | 1980 | 1990 | 1991 | 1995 | 1998 | 1999 | 2000 |
| Женихи  | 0.3  | 1.0  | 0.1  | 0.7  | 0.5  | 0.4  | 0.4  |
| Невесты | 2    | 5    | 6.3  | 6    | 4.3  | 3.6  | 3    |

Рассчитано по: Демографический ежегодник России. М., 2001, с.130.

Какие опыты несовершеннолетних женщин стоят за данными цифрами? Такой анализ входил в одну из задач исследования, что является логическим продолжением изучения мною вариативности родительских практик [11]. Если еще несколько десятилетий лет назад считалось, рождаемость среди несовершеннолетних чаще всего встречается в среде «рабочих и неквалифицированных служащих» [12]. Матерями становятся в несовершеннолетнем возрасте и девушки из статусных и обеспеченных в материальном состоянии семей.

*Принятие решения о рождении ребенка. Медицинские соображения.* Некоторые из девушек уже делали аборты и в результате имели заболевания, создающие риск невозможности забеременеть еще раз. *«Вообще мне врачи сказали, что у меня довольно-таки серьезное заболевание... Я подумала и решила, что в таком положении, если я сделаю аборт, тогда у меня вообще может не быть детей, а так все-таки кто-то будет».* Беременность «обнаружилась» довольно поздно и мама согласилась на роды (у которой, правда, тоже еще несколько детей – так, что опыт транслируется). *«С этим человеком мы где-то жили около года, а потом я вернулась домой, беременная, об этом я сама не знала, об этом мне сказала мама».*

*Нежелание делать аборт.* Такое решение является совместным, и отделить мотивацию девушки от решения ее матери довольно сложно: *«Мама и отец сказали – рожай, вырастим, а его чтобы мы больше не видели».* Отношения могли быть продолжительными или эпизодическими. Отец ребенка в таких ситуациях предлагает сделать аборт, готов его оплатить, но рождение ребенка никак не входит в его планы.

*«Обещал жениться».* Девушка влюбляется, а старший по возрасту партнер, часто он уже женат и даже имеет детей, поддерживает ее иллюзию будущего брака. Она «ему доверяет», что подразумевает, что если она забеременеет, то он жениться. Но, как говорят мужчины, «обещать жениться еще не значит жениться». В лучшем случае он предлагает сделать аборт, в худшем – всячески избегает продолжения отношений. Если у девушки есть

возможность поделиться с родителями – они часто предлагают оставить ребенка. Девушки, похоже, заранее знают реакцию родителей и ставят их в известность в случае положительной реакции. Часто они хотят этого ребенка, так как все еще надеются, что смогут вернуть «свою любовь».

Вариант временного сожительства: *«У него мама еще противостояла тому, чтобы он какое-то отношение имел к этому ребенку ... Не помогал мне ни материально, ни физически – ничего. Потом мы с ним жили вместе какое-то время, но он жил за мой счет. Потом, когда я начала ему говорить, что, вот, денег давай. Он отказался сразу и ушел, видите ли, ему это не надо, как же так, с него требовать что-то будут. Моя мама тоже на него была обозлена... Ну через какое-то время мы опять встретились, опять начали жить вместе и тоже самое повторилось».*

Из всех матерей только одна попыталась установить отцовство: *«Я попыталась на него в суд подать, чтоб он алименты платил, а мне в суде отказали, сказали, что он не удочерил ее, сказали «девочка, иди отсюда». Сказали, что придется или ДНК делать, а это очень дорого стоит, или ничем мы вам помочь не можем».* В надежде как-то сохранить «отца», да и потому, что дома обстановка не совсем благоприятная, девушки еще какое-то время пытались поддерживать отношения с будущим отцом. Те, кто смог выдержать испытания насилия во время беременности, некоторое время после рождения ребенка проживали в квартире мужа. Но более независимые уходили домой – там хотя бы не били: *«Как с ним жили? В отдельной квартире, у него. Но периодически вписывались какие-то люди толпами. Я ходила «аскать» (от ask – попрошайничать), убирала за всеми квартиру. Он меня все время обманывал, пил слишком много и старался выкидыш сделать... Ну ногами меня по животу бил. Он когда узнал, что я беременна, говорил: «Я так хочу ребенка, мы с тобой поженимся». Но при этом напивался, бил меня ногами, и мне повезло еще, что я на «каратэ» раньше ходила, - уворачивалась».* *«Мы сидим, например, в компании. Он начинает ухаживать за другой девушкой. Я собираюсь уйти. Он говорит – сиди, и*

*замахивается так, как будто сейчас ударит мне по животу. Ну, а позже вообще стал руку прикладывать».*

*«Обещал и женился». Если брак был зарегистрирован в период беременности, на момент опроса он либо распался и девушки не поддерживают вообще никаких контактов с отцом ребенка, либо отношения бесперспективны. Неважно, в какой семье проживают юные супруги – жены или мужа, отношения не складываются. Даже у тех кто, смог снять жилье – брачные отношения не сложились. Добрачная беременность всегда считалась фактором «риска» [13]. Рождение ребенка даже в успешном браке является «нормативным» стрессором, который удается преодолеть далеко не всем супругам. Что уж говорить о несовершеннолетних. Освоить роль супруги, матери, оставаясь при этом в сущности еще ребенком, крайне сложно. Да и мужья-отцы предпочитают более необременительный образ жизни: *«У нас будет семья, мы поженимся, я хочу ребенка, я не против». Он был счастлив, на 7-м небе был...А потом...Я каждый вечер ждала или придет пьяный или вообще не придет...К дочке практически не подходил». Регистрация брака с отцом ребенка часто создает для девушки дополнительные проблемы, подтверждая имидж «замужней» она часто ограничивает собственное социальное и личностное развитие: *«Он говорит, зачем тебе учиться, ты должна дом вести, мужа ждать...»***

Практически никто не пытался взыскать алименты на содержание ребенка. Наиболее распространенные дискурсы в отношении алиментов: безнадежность – «с него все равно ничего не получишь, а ходить по судам нет времени» и гордость – «буду я еще унижаться», «мы и без него справимся».

*Благополучный брак.* Лишь в четырех из всех записанных историй несовершеннолетние матери проживали с мужем, отцом ребенка отдельно от родителей и были вполне довольны отношениями. Мужья несколько старше жен и пока полностью материально содержат семью, а бабушки-приходящие помогают с обеих сторон. Такие ситуации могут и в дальнейшем развиваться

благоприятно, если мужа не станут психологически эксплуатировать экономическую зависимость юной супруги и предоставят ей возможности для социальной самореализации.

В большинстве случаев основным источником благополучного ухода за ребенком и материальной поддержки являются родительские семьи (чаще мать и бабушка, мать и отчим, нежели мать и отец). Такой феномен «бабушек-матерей» достаточно распространен в российской культуре (к сожалению, в исследовании опрашивались только сами матери, а опрос бабушек мог бы в значительной мере дополнить «картину»).

Проблемы проживания в родительской семье фактически возникают в ситуации социального неблагополучия – многодетность, пьянство, бедность, низкий культурный уровень, конфликты и постоянные упреки создают для юной матери проблемы выживания с ребенком. Отношения с матерями, по крайней мере в 7 историях можно квалифицировать как крайне напряженные. Именно эта категория юных матерей нуждается в специальных программах помощи - психологической, юридической, получении элементарных практических умений для трудоустройства, образования, а в идеале и во временных приютах. Без поддержки родительской семьи они находятся практически за гранью выживания: *«Допустим, я хочу убраться в своей комнате, ну мы же с Кирюшей (сын) не одни. В нашей комнате еще брат и собака. Бесполезно. В доме постоянно чужие люди...Как нам спать...Нет я буду учиться, обязательно буду»*(родила в 16 лет).

Можно утверждать, что само по себе несовершеннолетнее материнство не может исключительно квалифицироваться как проблема. Не возраст, а маргинальность социальной среды не позволяет молодой маме социально адаптироваться и выработать для себя, а значит и для будущего ребенка положительный жизненный сценарий. Вероятность, успешного брака в этом возрасте крайне низка, но если юная мать преодолевает трудности первых лет, она вполне может адаптироваться в будущем.

Официальная позиция по соответствующим вопросам сегодня пока складывается в основном в рамках изменения законодательства по вопросам, касающимся несовершеннолетних. В рамках данного проекта с конца 2001 г. проводились интервью с экспертами – управленцами, связанными с выработкой социальной политики, работниками органов опеки, центров планирования семьи, подростковыми гинекологами в Москве и Брянске (10 интервью). В апреле 2002 г. опрошены завучи школ и учителя старших классов в Брянске, Владимире, Краснодарском крае, Чувашии и Московской области (после отбраковки осталось по 30 анкет в каждом регионе – всего 150). В выборке представлено 97% женщин и только 3% мужчин.

Согласно последней (1998 г.) редакции ст.134 Уголовного Кодекса РФ УК *уменьшен возраста подростков (до 14 лет), сексуальные отношения с которыми лиц, достигших восемнадцатилетнего возраста, наказываются ограничением или лишением свободы* (Вступление в сексуальные отношения с подростками старше 14 лет строго наказуемо только в том случае, если оно квалифицировано как изнасилование (ст.131) [14]. Понятно, что доказательство изнасилования достаточно сложная процедура. Потерпевшие практически не обращаются в специальные органы, для того, чтобы наказать преступника по многим причинам. Поэтому увеличение возраста "сексуальной доступности", вероятно, не приведет к увеличению числа наказанных, а только лишь зафиксирует в сознании некие границы сексуальной дозволенности и в отношении девушек и юношей.

Из всех опрошенных учителей 81 % высказались за ужесточение статьи, то есть повышения «возраста сексуальной доступности» подростков, по крайней мере, до 16 лет, 17 % считают, что поправка 1998 г. была правильной. Остальные 2% - за индивидуальный подход. Наиболее распространенные аргументы среди противников снижения возраста – «психологическая, умственная незрелость подростков» и вторая группа аргументов – «поощрение ранних сексуальных связей», «вовлечение малолетних». Те же немногие, кто согласился с поправкой, считают, что это



обусловлено «неизбежной акселерацией» или «изменение законов ничего не даст, менять нужно стиль жизни, культуру».

По вопросу о репродуктивном праве девушек 20% опрошенных учительниц согласны с тем, что девушка имеет право на аборт. Большинство рассуждений сводится к основному аргументу, что бывают родители с разными взглядами и представлениями, а избавиться от ребенка можно при желании и без их согласия. Не согласны с таким правом 71%. Наиболее часто встречающиеся аргументы сводятся к предпочтительности рождения ребенка и позиция родителей здесь существенна. 9% полагают, что это «спорный вопрос, в каждом случае индивидуальный» (например, в случаях изнасилования).

Реализация права на аборт является достаточно проблематичной и с точки зрения экспертов. Они в растерянности. Фактически врачи вынуждены брать на себя ответственность за аборт и его последствия, в том числе психологические. Психологами и социальными работниками не полностью укомплектованы даже специализированные столичные центры: *«Каждый раз, когда я отправляю кого-то на аборт – переживаю. Каждый раз стоишь и думаешь... Изначально у нас установка – сохранять беременность... потом уже все остальное, потому что, к сожалению, вероятность осложнений, не важно будет это мини-аборт или аборт, - не менее 80%...детям мы даем антибактериальные препараты с первого дня...Но они их не принимают... У нас существует система реабилитации после аборта, вот они потом возвращаются ко мне и приходится заниматься и психологическими, и социальными, и медицинскими проблемами... (главный детский гинеколог Брянской области). «Врачи считают, что на них возложена большая ответственность и это правильно. Они понимают, что в 15 лет у подростков нет еще никакого ума. По идее, когда родители плохие – у детей должен быть опекун (попечитель), но, когда ребенок дожил до 15 лет, никто уже не лишает родительских прав... Если никого не*

*порезали, дом не сожгли...И у него нет законного представителя...*  
(ведущий специалист по семейной политике, Москва).

Представляется, что наряду с пробелами в механизме реализации закона существуют и особые вопросы, включая морально-нравственные, профессиональной подготовки врачей-ювенологов, детских гинекологов, социальных работников и психологов. В идеале видится создание специальных подростковых (детских) центров репродуктивного здоровья, которых пока единицы.

Весной 2002 г. некоторыми депутатами Государственной Думы была выдвинута инициатива об изменении ст.13 СК[16] и установлении *нижнего возрастного предела вступления в брак в 14 лет* («при наличии особых причин – рождения ребенка или беременности...с согласия родителей»). Обосновывалось это тем, что в ряде регионов снижение допускалось до 14 лет, а в каких-то - нижний предел вовсе отсутствовал. В данном случае не учитывается гендерный аспект проблемы - последствия раннего брака для мужчин и женщин.

Большинство опрошенных учителей (83%) высказались против такой возрастной границы. Основные аргументы: «в 14 лет подростки не созрели ни психически, ни социально», «не способны содержать семью материально», «непрочность ранних браков», «необходимость такого предела для отдельных этнических культур не должна распространяться на всю Федерацию», и последняя группа «категорически не согласных».

Представляется, что минимальный возраст вступления в брак логичнее ограничить хотя бы 15-ю годами. Такой возраст будет увязан и с репродуктивным правом девочек. И со ст. 63 ТК РФ, согласно которой «в случае получения основного общего образования либо оставления в соответствии с федеральным законом общеобразовательного учреждения трудовой договор могут заключать лица, достигшие возраста 15 лет», что позволяет хотя бы потенциальным молодым супругам легально зарабатывать и поддерживать брак с финансовой точки зрения [17]. Более

обоснованным будет выглядеть и соответствующее изменение возраста «сексуальной доступности» подростков.

Должно ли государство оказывать **помощь несовершеннолетним матерям**? Известно, что пособие на ребенка мизерно, даже у незамужней матери. Пособие по уходу за ним, которое с начала 2002 г. повысилось до 500 руб. такая категория матерей получить, как правило, не может – они еще не имеют трудового стажа и обычно не учатся [18]. По данным опроса, 76% считают, что в такой ситуации несовершеннолетние незамужние матери должны получать специальную государственную материальную поддержку. Некоторые респондентки предлагают специальные меры: создание специальных детских садов (можно на дому), использовать опыт западных стран, где в интернате несовершеннолетняя мама с ребенком получает возможность учиться и частично зарабатывать на жизнь. Кстати говоря, такой опыт уже существует в Санкт-Петербурге.

Согласно данным опроса 14 % считают, что материальную помощь несовершеннолетним матерям оказывать не стоит, потому, что: «будут еще больше рожать», «будущая мама должна все взвесить и рассчитывать только на себя». 10% формулируют, по сути, «адресный вариант» поддержки - доплата возможна, но при условии, что девушка учится или работает.

Анализ рассуждений респонденток наводит на мысль, что тяжело переживается отсутствие государственной поддержки *материнства* в принципе. «Образ» же потенциального мужа, отца ребенка практически не упоминается. Только несколько человек написали, что «нужна поддержка, если не помогает отец». *«Между прочим, где-то ходит папашка. Почему бы судом не установить это отцовство» (специалист по семейной политике, Москва).*

Помощь юным матерям на федеральном уровне не предусмотрена из-за отсутствия трудового стажа. Хотя многие из них, согласно интервью, работали и после 9 класса и во время беременности, но без трудовых книжек, например, продавщицей на рынке: *«Если человек утрачивает доход в*

*результате общественно полезного деяния – ухода за ребенком, беременности, заседание в суде, в роли присяжного, тогда должен быть компенсирован утраченный доход... В ситуации, девочки-подростка (да она может и в 30 лет такой) для помощи нет оснований. Что не исключают адресной помощи нуждающимся в связи со сложными обстоятельствами в жизни. Но это местные бюджеты. Хотя здесь возникают другие проблемы. Маловероятно, что такая мать проживает с ребенком одна. А социальная помощь выделяется домохозяйству вне зависимости от числа проживающих в нем семей» (ведущий специалист по семейной политике, Москва). «Я считаю, что нужно поддерживать таких матерей. Если бы им было совершенно наплевать на детей, то они бы их даже не забирали из роддомов. Этот вопрос я задам «думцам», когда мы скомпонуем программу «Дети брянщины». Ведь таких не очень много, этот вопрос мы выносим...» (Ведущий специалист по семейной политике, Брянская область).*

Проблема просвещения подростков в сфере сексуальных взаимоотношений остается актуальной и по сей день. Об этом постоянно пишет И.С. Кон [см. 3]. Но время идет, а работа ведется лишь усилиями отдельных медиков-энтузиастов. Что же думают по этому вопросу учителя? На вопрос, можно ли повлиять на снижение числа беременностей среди девочек-подростков, 88% ответили утвердительно, 10 % отрицательно. Из тех, кто выразил согласие, большинство настроено вполне либерально и предлагают, просвещение по вопросам, связанным с контрацепцией, репродуктивным здоровьем и т.п. Другие - консерваторы подразумевают под просвещением «запреты или отвлекающие меры». Пессимисты, выступающие против просвещения, считают, что на молодежь уже никак повлиять нельзя, их ценности формируются в рамках молодежной субкультуры, под влиянием СМИ, а такие агенты социализации как родители или школа малоэффективны.

В рамках какого предмета должно быть такое просвещение? 70% опрошенных учительниц высказались примерно в одном ключе – спецкурс,

лекции необходимо читать медикам (специалистам), у учителей нет необходимой подготовки. Причем 18% из них отметили, что лекции должны читаться отдельно для девочек и мальчиков. 13% указали различные предметы (биология, право), 10% – «этика и психология семейной жизни», «нравственность», «этика». 3% написали, что такие знания можно было бы преподавать в рамках «основ безопасности жизни» (ОБЖ) или «валеологии». Пока же даже в лучших школах г. Москвы на уроках ОБЖ все еще рассказывают о противогазах и поведении в условиях бактериологического нападения. А реальна угроза заражения СПИДом и другими болезнями, передающимися половым путем.

Школьный учитель вряд ли подходит для подобного просвещения. Скорее, эту роль может взять на себя медик. Но и у них в школе возникают нестандартные ситуации: *«Конечно, работа не для слабонервных. Я много чего видела в своей жизни. Но, мальчики ввели меня в краску... Вынудили одеть презерватив на школьную швабру...»* (гинеколог-ювенолог, Москва). Врачи предпочитают иные формы работы: *«Мы сейчас стали приглашать к нам в центр небольшие группы. У нас есть видеотека, телевизор, можем побеседовать, дать литературу»* (гинеколог, Областной центр планирования семьи Брянск). На государственном уровне наблюдаются разногласия по поводу просвещения, носящие не только моральный, но и финансовый характер. Мнение эксперта: *«Но вы поймите, что с моей стороны это чистый энтузиазм... Да что вы, какие деньги? ...Я получаю за свою работу 2000 рублей в месяц. Принимаю своих пациентов, потом несусь, как лошадь, на какую-то лекцию, потом бегу, поскольку считаю это важным, на родительское собрание в 19 час... То есть мы просто как фиговый листок, чтоб совсем уж не было неприлично... Они же (мужчины-руководители) не понимают эту проблему. У них дети выросли, у них жены на аборты ходили всю жизнь, и всегда это были чисто женские проблемы. Это же надо еще донести до них, что это проблема, что поезд уже идет без нас* (гинеколог, Областной центр планирования семьи, Брянск).

Хотелось бы подчеркнуть, что помимо вопросов репродуктивного и сексуального здоровья, существует множество проблем взаимоотношений юношей и девушек в том числе сексуальных, в период ухаживания, в браке, после рождения ребенка. В число факторов снижения числа подростковых беременностей, например, в США включают не только более активное использование контрацепции, но и «широкое осознание проблемы власти, молодые девушки чаще говорят «нет», а молодые люди чаще относятся к их желанию с уважением» [19]. Но этому обстоятельству во многом способствовала рефлексия относительно гендерной компоненты программ сексуального просвещения [20]. Прежнюю, возможно, уже не воспринимающуюся молодежью мораль о «женской чести» и «мужском достоинстве» необходимо «модернизировать» в новых понятиях, на языке прав, восприятия личностных качеств вне зависимости от пола, ненасилия в отношениях, что могло бы способствовать повышению толерантности во взаимоотношениях между полами в будущем. Кто может заниматься этими вопросами на уровне среднего образования, пока неясно.

## список литературы:

1. Кампания за достижение равенства между мужчинами и женщинами и улучшение положения женщин. Представительство ООН в республике Беларусь. Информационный Центр ООН в Москве. 2001.
2. *Голод С.И.* XX век и тенденции сексуальных отношений в России. СПб. «Алетейя», 1996.
3. *Кон И.С.* Подростковая сексуальность на пороге XXI века. Дубна: «Феникс +», 2001.
4. *Vannappagari V., Ryder R.* Monitoring Sexual Behavior in the Russian Federation. Preprint. 2002.
5. *Undy J.R.* Hormonal and social determinants of adolescence sexual initiation. // *Adolescence and Puberty* (Eds. Bancroft J. And Reinisch J.) N.Y. Oxford University Press. 1990.
6. *Голод С.И.* Сексуальная эмансипация женщин и проблема другого. // Журнал социологии и социальной антропологии. 1999. Том 2. №2.).
7. *Websdale N., Shesney-Lind M.* Doing Violence to Women // *In Masculinities and Violence* (Ed. L.H.Bowker). SAGE Publ., Inc., 1998
8. *Ambert A.* Families in the New Millennium. “Allyn and Bacon” 2001.
9. Аборты в России. Население и общество. Информационный бюллетень Центра демографии и экологии человека ИМП РАН. №48, 2000
10. Демографический ежегодник России: Стат. Сб./Госкомстат России. М., 2001, с.139.
11. Информационно-консультативный вестник по вопросам семьи и детства. Вып. №7, М.: Правительство Москвы, Комитет по делам семьи и молодежи, 2001.
12. *Гурко Т.А.* Родительство в изменяющихся социокультурных условиях. // СОЦИС. 1997. №1.
13. *Яковлева Г.В.* Охрана прав незамужних женщин. Минск, 1978.

14. Гурко Т.А. Добрачная беременность как фактор формирования и дестабилизации молодой семьи.// Тез. докл. Всесоюз.науч.-практич. конф.в г. Тбилиси "Планирование семьи и национальные традиции". Тбилиси, ноябрь. 1988.
15. Уголовный Кодекс Российской Федерации. 5-е издание. М.: Ось-89, 1999.
16. Семейный Кодекс Российской Федерации. 4-е издание. М.: Ось-89, 2000.
17. Трудовой Кодекс Российской Федерации. М.: Ось-89, 2002.
18. Федеральный закон РФ от 28.12.01. (№181-ФЗ)
19. National Campaign to Prevent Teen Pregnancy.//NGO Families International. 2000, N 3.
20. *Fine M.* Sexuality, Schooling and Adolescent Females: The Missing Discourse of Desire // *Disruptive Voices.* The University of Michigan.1992.