

Ф.М. Аширбаева*  Б.Ж. Смағамбет 

Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, Қазақстан, Астана қ.

*e-mail: farida.ashirbaeva@mail.ru

ЕР АДАМНЫҢ ИНФЕРТИЛДІК ТӘЖІРИБЕСІ: ЕРЛЕР КӨЗҚАРАСЫН ӘЛЕУМЕТТАНУЛЫҚ ТАЛДАУ

Әлеуметтануда инфертилдікке қатысты заманауи зерттеулер негізінен әйелдерге бағытталғандықтан, ерлерді фертильдік теңдеуден алып тастайды, дегенмен, зерттеулер көрсеткендей, ер адамдар да инфертильдіктен зардап шегеді, бірақ ерлерге арналған зерттеулер жеткіліксіз, себебі отандық әлеуметтанулық зерттеулерде ерлер тұрғысынан инфертильдік тәжірибесі туралы өте аз зерттелген. Мақалада ерлер тұрғысынан инфертильдік тәжірибені Қазақстандағы 26-52 жаста асқан мәжбүрлі баласыз он үш ер адам «қар ұшқыны» әдісі негізінде таңдалып, жүргізілген терең сұқбатты талдау арқылы ерлер инфертильдігіне ықпал еткен мәселелер қарастырылды. Зерттеудің мақсаты ерлердің репродуктивтік денсаулығындағы өзекті мәселелерді анықтай отырып, ерлердің баласыз болуының әлеуметтік және тарихи тамырын жақсырақ түсінуге үлес қосу. Зерттеудің маңыздылығы мақалада ұсынылған деректер ғылыми және жаңа, өйткені отандық әлеуметтануда бұған дейін репродуктивті жастағы ерлердің мәжбүрлі баласыз болу себептерінің әлеуметтік қыры аз зерттелгендіктен, мәселені тереңірек түсіну үшін ерлердің инфертильдік тәжірибесін зерттеу маңызды.

Осылайша, ерлер инфертильдігі әртүрлі әлеуметтік факторлармен тығыз байланысты, сондықтан отандық әлеуметтануда инфертильдіктің отбасы мен қоғамға ықпалын көрсету үшін әлеуметтік зерттеулер мен денсаулықты күтудің басымдықтарын қайта бағалауы керек.

Түйін сөздер: әлеуметтану, инфертильдік, белсіздік, мәжбүрлі баласыздық, баласыздыққа апаратын жол, әлеуметтік стигма, ерлер денсаулығы.

F.M. Ashirbayeva*, B.Zh. Smagambet

L.N. Gumilyov Eurasian National University, Kazakhstan, Astana

*e-mail: farida.ashirbaeva@mail.ru

Male experience of infertility: a sociological analysis of male points of view

Since modern research on infertility in sociology is focused mainly on women, men are excluded from the fertility equation, although studies show that men also suffer from infertility, but research for men is insufficient, since in domestic sociological studies very little has been studied the experience of infertility from the point of view of men. In the article, using a qualitative method based on the study of the experience of infertility from the point of view of men, the «snowball» method selected thirteen involuntarily childless men aged 26-52 years in Kazakhstan, and identified the problems that led to male infertility, were considered on the basis of in-depth interviews. The purpose of the study contribute to a better understanding of the social and historical roots of male childlessness by identifying current issues that contribute to men's reproductive health. Significance of the study the data and research presented in the article are scientific and new, since models of forced childlessness of men of reproductive age have not been studied in domestic sociology before, therefore, for a deeper understanding of this problem, it is important to study the infertile experience of men.

Thus, male infertility is closely related to various social factors, therefore, in domestic sociology, it is necessary to reassess the priorities of social research and health care in order to reflect the impact of infertility on the family and society.

Key words: sociology, infertility, male infertility, forced childlessness, the path to childlessness, social stigma, men's health.

Ф.М. Аширбаева*, Б.Ж. Смағамбет

Евразийский национальный университет им. Л.Н. Гумилева, Казахстан, г. Астана

*e-mail: farida.ashirbaeva@mail.ru

Мужской опыт infertility: социологический анализ мужской точки зрения

Современные исследования infertility в социологии ориентированы в основном на женщин, при этом складывается ситуация, когда мужчин исключают из уравнения фертильности. Это происходит даже несмотря на наличие исследований, показывающих, что мужчины также страдают от infertility. Однако в отечественных социологических исследованиях опыт мужской infertility недостаточно хорошо изучен. В статье представлен анализ мужской точки зрения на infertility на основе глубинных интервью, для проведения которых методом «снежного кома» были выбраны тринадцать вынужденно бездетных мужчин в возрасте 26-52 лет, постоянно проживающих в Казахстане. В результате исследования выявлен ряд проблем, приводящих к мужской infertility. Целью исследования стало глубинное изучение и понимание социальных и исторических корней бездетности мужчин, выявление актуальных проблем, способствующих репродуктивному здоровью мужчин. Значимость исследования заключается в том, что представленные данные в статье, являются научными и новыми, так как в отечественной социологии до этого мало изучался социальный аспект причин вынужденной бездетности мужчин репродуктивного возраста, поэтому для более глубокого понимания данной проблемы важно изучить infertility опыт мужчин.

Таким образом, мужская infertility тесно связана с различными социальными факторами, поэтому в отечественной социологии необходимо переоценивать приоритеты социальных исследований и ухода за здоровьем, чтобы отразить влияние infertility на семью и общество.

Ключевые слова: социология, infertility, бесплодие, вынужденная бездетность, путь к бездетности, социальная стигма, мужское здоровье.

Кіріспе

Некедегі бедеулік – миллиондаған адамдарға ықпал ететін жаһандық мәселе (Sami, 2006: 19-22). Оған дәлел, Қазақстанда барлық ажырасулардың 20% себебі – бедеулік болып отыр (sputnik.kz сайты). Қазіргі таңда заманауи отбасының жұмыс істеуі, онда болып жатқан көптеген өзгерістер, ең алдымен, неке, ата-ана болу яғни бұрын отбасын біртұтас етіп біріктірген элементтерге ықпал еткенін дәлелдейді (Панкратова, 2006: 116-123). Негізгі мәселе тек әйелдер бедеулігі ғана емес, ерлер infertility дігі. Ер адамның infertility дігі – ұрпақты болу жасындағы ер адамның ұрпағын көбейтуге қабілетсіздігі және күрделі медициналық-әлеуметтік мәселелерді туғызып отыр. Дүниежүзілік Банктің деректері бойынша Қазақстанда бала туу деңгейі төмендеу үрдісіне ие. Infertility діктің медициналық салдары ғана емес, сонымен қатар әлеуметтік, психологиялық және экономикалық мәселелерге алып келуде, сондықтан ұлт денсаулығын сақтау үшін өте маңызды (Rutstein, 2013: 18-35).

Жүргізілген әлеуметтанулық зерттеу нәтижесінде ерлердің infertility дігі туралы тарихи басым болған сандық немесе клиникалық бағдарланған жұмыстан алшақтап, сапалы зерт-

теулерге баса назар аударылады. Сандық және клиникалық жұмыс бізге ерлердің infertility дігінің «өмірлік тәжірибесін» түсінудің жолын ұсынбайды, керісінше, эмоциялық аспектілер әдетте ерлердің әйелдерге деген көзқарасына назар аудара отырып, әл-ауқат немесе қайғы-қасірет арқылы бағаланады (Gannon, 2004: 1169-1175). Мысалы, Шмидт, Холштейн, Кристенсен және Бойвиннің, Петерсон, Ньютон, Розен және Скаггс, Ковальчек және Миккелсен, Мадсен және Хумайданның жұмысы гендерлік және күрес әдебиеттеріне, сондай-ақ ер адамдардың infertility дігіне байланысты стигматизацияға қатысты сандық мәліметтерді қоса отырып, некедегі бедеуліктің еркектікке тигізетін ықпалы туралы айтады. Мұндай сандық бағалау қайғы-қасірет деңгейін немесе тіпті жалпы гендерлік көріністі бағалау тұрғысынан пайдалы болса да, олар ер адамдар сезінетін қайғы-қасіреттің түріне, өзін-өзі көрсете алатындай, мұндай эмоциялық реакциялардың жеке ықпалына, қалаған қолдауға қол жеткізуге мүмкіндік бермейді, ер адамдар да бедеуліктен зардап шегеді. Осы тақырып бойынша сапалы зерттеулер жеткіліксіз дамығандықтан, біз ерлердің көзқарастары мен тәжірибелері туралы аз білеміз. Осы тақырып бойынша бірнеше сапалы зерттеулер болса да, осы мақаланың басты

бағыты – тақырып өте «нәзік», респонденттерге қол жеткізуде өте шектеулі болғандықтан, сапалы әдістерді қолдана отырып, осы салада одан әрі жұмыс істеуге көбірек мүмкіндіктер бар екенін атап өткіміз келеді.

Әлеуметтануда он жыл бұрын Тросби мен Джил 2004 жылы «ерлердің бедеулік/субфертильдік тәжірибесі, мәжбүрлі баласыздық және репродуктивті денсаулыққа араласу» деп атаған әдебиеттің аздығын атап өтті. «Ұрпақты болу саласына» қатысты зерттеулерге ерлердің қатысуы мен болашағы әке болуға қатысты жеткіліксіз дамыған аспект болып қала береді (Throsby, 2004: 330-348). Ана болуға баса назар аудару, ерлердің ұрпақты болуы мен бедеулікке қатысты тәжірибесінің жанама ықпалдарына жауап берді, дегенмен ерлер факторы бойынша белсіздік фертильдік мәселесінің жартысын кұрайды (Nanna, 2020: 465-480), сондықтан біз ерлердің фертильді қабілеті туралы аз білеміз, сонымен қатар ерлердің балалы болу жоспарындағы тәжірибесін ескеру қажет (Daniluk, 2001).

Ерлер инфертильдігін зерттеу дәстүрлі түрде медицина немесе биология салаларына қатысты болды және инфертильдіктің пайда болуына байланысты зерттеулер негізінен клиникаларда жүргізілді. Осы медициналық контекстен алшақтатуда біршама прогреске қол жеткізілді, бірақ австриялық әлеуметтанушы А.Грейлдің айтуынша, Слаусон-Блевинс және Маккуиллан (Greil, 2010: 140-162), «зерттеушілер әлеуметтік контекстегі бедеулікті түсінуге көшуде, дегенмен бұрынғы жұмыстардың клиникалық бағыты сақталуда», медициналық зерттеулерден алшақтататын сапалы зерттеулердің маңыздылығын атап өту маңызды. Қолданыстағы сапалы жұмыстың тереңдігі мен қамтылуын бағалай отырып, бұл мақала Грейлге және басқаларға сілтеме жасайтын клиникалық бағыттан тыс қандай терең жұмыс жүргізілгенін зерттеуге бағытталған. Сонымен қатар, сапалы зерттеулер «ерлер мен әйелдердің қысқа мерзімді және ұзақ мерзімді перспективада бедеулікпен қалай өмір сүретіні туралы кеңірек және терең түсінік береді» (Allan, 2018). Бұл, әсіресе, «бедеулік әйелдер үшін ерлерге қарағанда, түбегейлі өзгеше тәжірибе» деген болжамды ескере отырып, (Greil, 1997) отандық әлеуметтанудағы алғашқылардың бірі болып, ерлер инфертильдік мәселесін ерлер тұрғысынан көтергіміз келе-

ді, себебі ерлердің отбасындағы белсіздік тәжірибесі туралы не білетініміз туралы қазіргі (шектеулі) білімді ашып зерттеуге тырысамыз.

Статистикалық деректерге сүйенсек, Қазақстанда зерттеу кезінде деректерді талдау барысында ерлердің 30% белсіз екені анықталған, ал 44,2% жыныстық жолмен берілетін инфекция табылған. Сонымен қатар, зерттеуге қатысқан ерлердің 56,3% эректильді дисфункциясы бар. Ерлер инфертильдігінің психологиялық салдары мен қосалқы репродукция технологиясын, ерлер мен әйелдердің «репродуктивті бұзылыстары» бойынша әлеуметтанулық және антропологиялық жұмыстардың едәуір көлемін және пациенттердің қосалқы репродукциядағы медициналық көмектің сапасына деген көзқарастары туралы аз, бірақ өсіп келе жатқан әдебиеттерді зерттейтін көптеген зерттеулер бар. Барлық осы салаларда зерттеулер ерлердің тәжірибесінен гөрі әйелдердің түсінігі мен тәжірибесіне назар аударуда. Барлық салаларда қосымша зерттеулер қажет, соның ішінде: ерлердің өз инфертильдіктерін қабылдауы мен емдеуге жүгіну; емдеу тәжірибесі; ақпарат пен қолдау қажеттіліктері; емдеуді тоқтату туралы шешімдер; ерлердің уәждері мен тәжірибелері. Инфертильдік әлеуметтік, психологиялық салдары мен оны емдеу туралы көп нәрсе жазылғанымен, оның көп бөлігі әйелдердің тәжірибесіне бағытталған, ал ерлердің репродуктивті технологияны қолданушылар ретінде салыстырмалы түрде зерттеулер аз.

Тақырыпты таңдауды дәйектеу және мақсаты мен міндеттері

Денсаулық пен ауру объективті жағдайлар емес, әлеуметтік категориялар екені сөзсіз. Мұнда біз ерлер инфертильдігіне назар аударамыз-ерлі-зайыптылардың жеке мәселесі ретінде қарастырылмай, медициналық ауру ретінде қарастырыла бастаған құбылыс. Инфертильдікті зерттеу денсаулық сақтау саласындағы әлеуметтік және мәдениаралық айырмашылықтар, сәйкестік пен денсаулық арасындағы байланыс, гендерлік рөлдер және медициналық процестегі әлеуметтік және мәдени айырмашылықтар сияқты денсаулық сақтау ерекшеліктерін зерттеу үшін тамаша көзқарасты қамтамасыз етеді. Инфертильдік бүкіл әлемде де, батыс қоғамдарында да стратификацияланған. Медициналық көмекке қол жетімділік дамушы елдердегі көптеген әйелдер үшін, сондай-ақ кейбір

жоғары индустриалды қоғамдардағы маргиналданған ерлер үшін өте шектеулі. Ер адамдардың инфертильдік тәжірибесі пронатализм мен патриархияның әртүрлі деңгейлерінде терең қалыптасады. Баласыздықтың мәжбүрлі мәртебесі мойындалған дамыған индустриалды қоғамдарда көптеген ерлер инфертильдікті «ұят» ретінде қабылдайды; барлық ерлер үшін «әке» болу норма болып табылатын басқа мәдениеттерде ерлер инфертильдігін жасыру мүмкін емес. Батыста медициналық моделді қабылдау іс жүзінде гегемониялық болып табылады, бірақ басқа қоғамдарда инфертильдіктің медициналық түсіндірмелері дәстүрлі түсіндірмелермен қатар жүреді.

Әлеуметтануда көптеген зерттеулер Еуропадағы, соның ішінде Орталық және Шығыс Еуропадағы әйелдердің бала туу мәселелерін қарастырды (Spéder, 2014: 503-507), ерлер мен бала арасындағы инфертильдікке жол ашатын факторларға назар аудармайды (Cervi, 2021: 8-27), сондықтан біз Қазақстандағы әлі де аз зерттелген тақырып болып табылатын ерлер инфертильдігі мен баласыз болу арасындағы қарым-қатынасты ер адамдар тұрғысынан зерттеуді шештік. Отандық әлеуметтануда отбасындағы белсіздікпен өмір сүретін ерлердің тәжірибесіне арналған зерттеулер аз. Бұл зерттеуде Қазақстандағы бедеулік саласындағы ерлердің этиологиялық білімі, көзқарастары мен тәжірибесі зерттелді.

Мақалада ұсынылған зерттеу деректері мен әдістер ғылыми және жаңа, өйткені Қазақстандық әлеуметтануда әлі күнге дейін репродуктивті жастағы ерлердің мәжбүрлі баласыз болу модельдері зерттелмеген, дегенмен ерлер арасындағы инфертильдік деңгейі әйелдерге қарағанда, жоғары. Осы мәселелер туралы тереңірек білу үшін біз Қазақстанның әртүрлі аймақтарында тұратын он үш баласыз ер адаммен жартылай құрылымдалған терең сұқбат жүргізілді. Егер ерлер тұрғысынан белсіздік құбылысын жақсырақ түсінсек, неғұрлым орынды отбасы саясатын ұсына аламыз. Біз балалы бола алмауға әкелетін әртүрлі жеке деңгейдегі факторлардың макродеңгейдегі факторлармен қалай байланысты екенін зерттегіміз келеді.

Соңғы жылдары бедеулікті емдеу үшін қосалқы репродуктивті технологиялар көбірек қолданылуда. Дегенмен, ҚРТ әдістерімен бедеулікті емдеудегі заманауи жетістіктерге қарамастан, дені сау ұрпақтың туу мәселесі өзекті болып қала береді. Қазақстанда бұл сұрақ өзекті,

өйткені соңғы 5 жылдан бері серіктестік пен инфертильдікке байланысты мінез-құлықтың қалыптасуында көптеген өзгерістер болды. Түбегейлі өзгерістер социализмнің ыдырауымен және одан кейінгі экономикалық қайта құру кезеңімен, соның ішінде мемлекеттік компаниялардың жекешелендіруімен, мемлекет кепілдік берген жұмыс орындарымен қамтамасыз етудің тоқтатылуымен және жаппай жұмыссыздықтың өсуімен байланысты болды. Экономикалық өзгерістер серіктестікті қалыптастыруға және фертильдік мінез-құлқына байланысты өмірлік оқиғаларға ықпал етті, сонымен қатар Қазақстанда көптеген адамдар үшін бірінші баланы дүниеге әкелу мен алғашқы некелер жоғары (репродуктивті) жасқа итермеледі. Адамдар заңды некенің орнына тек бірге өмір сүре бастады, ал неке мен бала туу арасындағы байланыс 1990 және 2009 жылдар арасында әлсіреді (Kapitány, 2014: 503-507). Бұрынғы мемлекеттік социалистік елдерде баласыз қалу деңгейі өте төмен болды, бірақ саяси ауысудан кейін, әсіресе Қазақстанда соңғы жылдары туылған когорталардың репродуктивті үлгілерінде терең өзгерістер байқалады себебі ерлер белсіздігі жоғары көрсеткішті көрсетіп отыр.

Зерттеу мақсаты. Ерлердің репродуктивтік денсаулығына ықпал ететін өзекті мәселелерді бағалау және анықтау. Біздің мақсатымыз – пронаталистік контексте ерлердің баласыз болуының әлеуметтік және тарихи тамырын жақсырақ түсінуге үлес қосу. Егер біз ерлер тұрғысынан инфертильдік құбылысын жақсырақ түсінсек, неғұрлым орынды және орынды отбасы саясатын ұсына аламыз. Біз балалы бола алмауға әкелетін әртүрлі жеке деңгейдегі факторлардың макродеңгейдегі факторлармен қалай байланысты екенін зерттегіміз келеді.

Ғылыми зерттеу әдіснамасы

Қазақстанның әртүрлі аймақтарында тұратын он үш баласыз ер адаммен жартылай құрылымдалған тереңдетілген сұқбат жүргізілді. Жеке сұқбат алушылар онлайн-қоғамдастық топтары арқылы және әлеуметтік желілердегі жарнамалық хабарландырулардың көмегімен және «қар ұшқыны» әдісі арқылы таңдалды. Сұқбат басталар алдында барлық сұралғандар құпиялылық пен ерікті қатысуға негізделген деректерді жинау процедураларының егжей-тегжейін түсіндіргеннен кейін келісім берді. Олар сонымен қатар зерттеу барысында оларды

анықтау үшін жасын көрсетумен бірге қолданылатын лақап атты таңдады.

Сұқбаттың ұзақтығы 45 минуттан бір жарым сағатқа дейін созылды. Біздің іріктеу критерийлерімізге 26-52 жас аралығын қамтыды, биологиялық балалардың болмауы кірді. Осы жас шектеуін қолдану ерлердің өзінің (негізгі) репродуктивті кезеңінде баласыз болған ер адамдарға назар аударуға мүмкіндік береді. Сұқбат алған респонденттер қоғамдағы ұқсас мәселесі бар басқа респонденттердің есімдерін де атады. Бұл тәсіл жаңа респондент атаулары пайда болғанға дейін қолданылды. Зерттеу аймағы Қазақстан аймағының Ақтөбе, Шымкент, Талдықорған, Алматы, Астана қалаларының тұрғындары «қар үшқыны» әдісімен таңдалды. Жасы бойынша ең жас сұқбат беруші 30 жаста, ең үлкені 52 жаста. Респонденттер арасындағы неке ұзақтығы 3-тен 20 жыл аралығын қамтыды. Білімі туралы айтатын болсақ, респонденттердің 9 жоғары білімді, 3 арнаулы кәсіби білімді, 1 жалпы орта мектепті аяқтаған. Респонденттердің қызмет саласы: медицина, әскери, құрылыс, білім, мемлекеттік басқару, жеке шаруа қожалығы және жалдамалы жұмыс. Отбасылық жағдайы бойынша олардың оны некеде, екеуі ажырасқан, біреуінің серіктесі бар, бірақ қазір уақытша бөлек өмір сүріп жатыр. Сұқбаттың көпшілігі бір жарым сағаттан екі сағатқа дейін созылды. Сұқбат таспаға түсірілді және жазылған сұқбат материалдары сөзбе-сөз транскрипцияланды.

Әңгімелесу нұсқаулығында өз отбасы және отбасы тәжірибесі, қоғамның ер адамның инфертильдігіне көзқарасы және серіктестік тарихы және болашақ жоспарлары туралы түсініктерге қатысты тақырыптар қамтылды. Сұқбат барысында біз респонденттердің жеке және отбасылық өміріне, белсіздіктің әлеуметтік-психологиялық салдары соның ішінде олардың бала тууға қатысты тәжірибесі, тілектері мен ниеттеріне назар аударатын көптеген ретроспективті өмірбаяндық ақпарат алдық. Алынған нәтижелер әр түрлі ортадағы ерлер арасындағы қарым-қатынасты және олардың инфертильдігін таңдауды егжей-тегжейлі зерттеуге мүмкіндік берді және олардың баласыз өмір салтына әкелетін әртүрлі механизмдерді қайта құруға мүмкіндік берді.

Нәтижелері және талқылама

Ерлер инфертильдігінің неке мен отбасының динамикасына ықпалы. Барлық респон-

дент инфертильдіктің отбасылардың тұрақсыздануына әкеліп соқтыратынын, соның салдарынан ажырасуға, көп әйел алуға, некеден тыс қатынастарға әкелетінін атап өтті. Бұл әсіресе отбасындағы бедеуліктің себебін «қаннның үйлесімсіздігі» яғни медицинада «Иммунологиялық үйлесімсіздік» деп есептегенде немесе жоғарыда көрсетілгендей жиі күдік тудыратын әйел факторына байланысты бедеулікке күдіктенгенде орын алатыны айтылды. Ерлерге көп әйел алуға немесе ажырасуға айтарлықтай қысым бар, себебі бірінші неке баласыз болғанда, екінші рет үйленген жағдайда тағы да балалы болмаса, олардың өздерінің кінәлі екенін біліп қоятыны туралы айтты және отбасы мүшелерінің немесе достарының қысымы. Бұл таңдамалы зерттеуде респонденттердің көпшілігі екінші әйел алуға құлықсыз немесе баланың жоқтығын әйелден көріп, өздері барып тексерілместен ажырасқан, себебі оларда еркектік қабілетіне байланысты бедеулік бар деп күдіктенді немесе білді сол себепті олар (жаңа) некедегі шиеленістерден қорқады. Зерттеуімізде кейбір ер адамдар мансап жасаймын, материалдық жағдайын түзеймін деп жүріп, балалы болу уақытын, денсаулығына қарауды ұмытқан. Мұны біз өтпелі кезеңге байланысты отбасын құруды кейінге қалдыру, еңбек нарығының динамикасының өзгеруімен, жұмыс күшінің тапшылығы (жақсы төленетін) жұмыс орындарының тапшылығымен түсіндіруге болады. Осындай қаныққан еңбек нарығында жұмыс орындары үшін бәсекелестік қатты болды, уақытша жұмыс, мерзімді (қысқа мерзімді) келісімшарттар, жалған өзін-өзі жұмыспен қамту сияқты қауіпсіз емес жұмыспен қамту нысандары пайда болды. кәсіпкер де-факто фирманың ең ірі немесе жалғыз клиенті үшін жұмыс істейтін және жұмыс берушілерді әлеуметтік төлемдерді төлеуден жалтаратын сұр экономикаға салық салынбайтын өзін-өзі жұмыспен қамту (Bames, 2020: 127-150), себебі сұқбатқа қатысқан жалдамалы ауыр жұмыс жасайтын респонденттеріміз ерте жастан белі ауыратынын, денсаулығына қарауға мүмкіндік болмағын алға тартты. Еңбек нарығының осындай жаңа сипаттамалары отбасылық өмірдегі өзгерістерге, соның ішінде тұрақты жұмыс орындары мен мансаптық траекторияларға байланысты маңызды шешімдерді кейінге қалдыруға әкелді. Сондықтан көптеген әйелдер мен ер адамдар некеден гөрі бірге өмір сүруді таңдады немесе осы белгісіздіктерге байланысты некеге тұруды және

бала тууды кейінге қалдырған. Мысалы, заңды некенің болмауы гендерлік теңдікке ұмтылатын демократиялық қоғамдардағы ұрпақты болу үшін дәстүрлі гендерлік үлгілерді талап ететін дәстүрлі қоғамдарға қарағанда, әртүрлі салдары болуы мүмкін. Сол сияқты, әлеуметтік-демократиялық әл-ауқат мемлекеттеріндегі еңбек нарығының тұрақсыздығы консервативті жағдайларға қарағанда әртүрлі салдарларға әкелуі мүмкін бала туу туралы шешім қабылдауға ықпал етуі мүмкін. Басқа жоғары білімді респонденттер де өтпелі кезеңде және одан кейін салыстырмалы түрде жақсы қаржылық жағдайға ие болғанымен, олар бұрын белгісіз қауіп төндіретін белгісіздікке тап болғанын хабарлады. Мысалы, жоғары білімді 35 жастағы респондент былай деп хабарлады: *«Екі, үш, бес немесе он жылдан кейін не болатынын ешкім білмейді ... [қазірдің өзінде] қымбатшылық баланы асырау қиын, үй, машина алу керек деп жүріп, уақыт өткенін білмей қаппын. 30 жастан аса үйлендім, 3 жылдай болды баламыз жоқ. Жұмыс деп жүріп, денсаулыққа қарауды ұмытып кетіппін»*. Осының нәтижесінде пайда болған қаржылық белгісіздік жоғары білімді ерлер арасындағы ата-аналық жоспарларға тікелей ықпал етті. Оған дәлел тағы да жоғары білімді 43 жастағы респондентіміз белгісіздік пен балалы болу жоспарларының арасындағы байланысты былай сипаттады: *«[Адамдар жиі айтады] барлық жағдайларымыз жақсы болғанда балалы боламыз» – деп, мен де солай ойлап жүре бердім»*. Респондентіміз қаржылық тұрақтылықтың жоқтығынан балалы болудан тартынғанын да айтты. Дегенмен, ресурстары аз адамдар үшін (білім деңгейі төмен, пәтер жалдап өмір сүреді) балалы болу үшін, денсаулығын емдеу үшін қаржылық тұрғыдан көбірек күш салуды талап етіп отыр. Олар көбінесе еңбек нарығынан шығудың жолдарын іздеуге тура келді, мысалы, жалған кәсіпкер болу немесе көлеңкелі экономикада жұмыс істеу, және олардың көпшілігі күнделікті өміріне байланысты қаржылық қиындықтарға тап болғандықтан әйелімен бірге барып емделуге қаржылары жеткіліксіз.

Әлеуметтік стигматизация. Ерлердің инфертильдік факторы туралы білуіне байланысты, әдетте, импотенция мен ұрық сапасы туралы айтылды. Алайда, бірнеше респонденттер осы екі факторды шатастырып, оларды балама мәселелер деп санайды. Жалпы алғанда, жоғары білім мәртебесі бар ер адамдар гормондар мен

өмір салты факторлары туралы, ішімдік пен темекі шегуді қоса, ерлер фертильдігіне ықпал етеді деп түсіндірді. Жеті адамның арасында неғұрлым ресми зертханалық диагноздардың егжей-тегжейлері барлығы жоғары білімді, медициналық көмекке жүгінген респонденттер сперматозоидтар сапасының нашарлығы, жыныстық жолмен жұғатын инфекция немесе олардың белсіздік себебі белгісіз болып қалды деген диагноз болды. Олардың үшеуі өздерінің бедеулігін бұрын немесе қазіргі уақытта геморрой, табиғи әлсіздік және қант диабеті сияқты аурулармен байланыстырды. Ерлерге немесе әйелдерге тән дене себептерінен басқа, бірнеше қатысушылар әйелдерінің нақты үйлесімімен байланысты себептер туралы хабарлады, оның ішінде күйеуі мен әйелі арасындағы «қанның сәйкес келмеуі» яғни «иммунологиялық бедеулік» диагнозы, генетикалық факторлар және екі серіктеске де ықпал ететін анықталмаған аурулар немесе патологиялар: *«Кейбір туыстарым [қандарың] сәйкес келмейді деп санайды және олар маған екінші әйел ал деді» [45 жастағы ер адам]*.

Инфертильдік әдетте олардың әйелдеріне қатысты болса да, барлық респонденттер белгілі бір уақытта қоғам олардың «еркектігіне» күмән келтіргенін, ал кейбір ер адамдар стигматизацияға ұшырағанын хабарлады: *«Баламыздың 5 жыл жоқтығы мені және әйелімді қатты алаңдатты. Туысқандарым «бала қашан, қаша»н деп сұрай бергесін, өзім де уайымдап бастадым, артымыздан өсек айтты» [34 жастағы ер адам]*.

Бедеу жұптар аза тұту процесіне ұқсас кезеңдерден өткенін хабарлады: бас тарту, ашулану, мәмілеге келу, депрессия және қабылдау (Carmeli, 1994: 663-676). Көптеген адамдар «ана мен әке боламын» деген үлкен үмітпен некеге тұрады. Дегенмен, олар үшін бедеулік мүмкіндігі олардың серіктесімен баласыз бір жыл бойы қорғалмаған жыныстық қатынастан кейін пайда бола бастады. Ресми диагноз қойылмаған жұптарда, ер адамдар көпшілігі жүкті болу немесе әйелдерін жүкті ету әрекеттерінің сәтсіз аяқталуына ашуланғанын жеткізді: *«Мен енді басында проблема менен деп ойлаған жоқпын, ешқайда қаралмадым, ақша да жоқ қаралатын ол кезде, әйелімнен деп ойлады» [52 жастағы ер адам]*.

Респонденттердің көбі белсіздік диагнозына алғашқы реакциясы жоққа шығаратынын айтты. «Бұл қате болуы мүмкін» деген сөз көптеген

белсіз адамдар өздерінің белсіздік мәртебесі туралы алғаш айтқан кезде қолданған. Алайда, ерлі-зайыптылардың баласыздығына әйел жауапты деп саналған мен ерлер қайта әйел алу-дан үнемі ажырасып кетуден қорқады, себебі ер адамдар іштей мәселенің өзінде екенін білсе де, оны мойындаудан және ажырасып тағы әйел алып, балалы болмаса, мәселенің бәрі өзінде екенін бәрі соның ішінде туыстары біліп қояды деп қорқады: *«Бала болмағасын ажырасып кетеміз ба деп те қорықтық, ата-аналарымыз да соны уайымдап жүрді» [31 жастағы ер адам].*

Психикалық денсаулыққа ықпалы. Қатысушылардан баланың жоқтығына байланысты сезімдері туралы сұралғанда, олардың күрделі және ауыр сезімдері айқын болды. Олар ерлердің жалғыздық пен үнсіздікте азап шегуден басқа амалы жоқ екенін айтты. Барлық ер адамдар қайғы, күйзеліс, эмоциялық шаршау, ұят, достар арасында өз-өзіне сенімсіздік пен өзін-өзі бағалаудың төмендігін сезінді. Сонымен қатар, кейбір респонденттер өз балалары туралы айтатын қоғамдық және мерекелік жиын, тойлардан алшақ болғысы келетінін жеткізді. Бұл сезімдер баланың жоқтығынан, сондай-ақ онымен байланысты күнделікті мәселелерден туындады: *«Мен той, отбасымызбен әулет болып, жиналатын жерлерге, туыскандар көп баратын жерлерге жиі бармауға тырысамын. отбасымызда жеті бала бар, көбі ұлдар, мен отбасында екінші баламын. Үш інім үйленген, және олардың балалары бар. Кейде бұл мені ұялтады: мысалы, олар балаларын алып келеді, ал менің балаларым жоқ, сондықтан кейде өзімді өте жаман сезінемін» [39 жастағы ер адам].*

Ерлердің қиындықтарды жеңу стратегиялары. Белсіздік диагнозы қойылған ер адамдар некесіндегі әйелімен қарым-қатынасы не болуы мүмкін және оларды балалы отбасы мүшелері, сондай-ақ жалпы қоғам қалай қабылдайды деп қорқып, ақпаратты әрқашан әйелі немесе отбасы мүшелерімен бөліспей, жасырады: *«Бұл [белсіздік] туралы бірінші рет айтуға мүмкіндігім бар, біз бұл туралы әйеліміз екеуіміз сирек айтамыз» [26 жастағы ер адам].*

Кейбір респонденттер отбасы мүшелерімен және жалпы қоғамдағы қажетсіз байланыстардан аулақ болуға тырысады. Бұл стигматизациямен және психикалық денсаулық мәселелерімен күресудің жолы ғана емес, сонымен қатар некесіндегі бедеуліктен туындаған қиындықтарды жеңу стратегиясы, мысалы, кейбір респонденттер

өздерінің үлкен отбасынан бөлек өмір сүрді, бұл оларды екінші рет әйел алуға немесе ажырасудан сақтайды. Қатысушылар, сондай-ақ, некесіндегі бедеуліктен неке бұзылмайтынын атап өтті. Бірнеше респондент баланың жоқтығына қарамастан әйелдері қолдайтынын және оларды бұрынғыдан да көбірек жақсы көретінін немесе белсіздік диагнозы қойылғанына қарамастан, әйелдерінің қолдауын сезінетінін айтты: *«Екеуіміз бір-бірімізді жақсы көреміз, үйлену тойынан кейін баланың жоқтығына байланысты болып жатқанын проблемалар уақытша деп түсіндік» [38 жастағы ер адам].*

Мәселені шешуде екі респондент жақын туыстарының балаларын асырап алып, оларды өз балаларындай тәрбиелеп отырғанын айтты. Сонымен қатар зерттеуімізде баланың жоқтығы қатысушылардың еркектік сезіміне қауіп төндірді және психоәлеуметтік қиындықтарға, соның ішінде стигматизация мен төмен өзін-өзі бағалауға әкелді: *«Адамдар сіз туралы басқаша ойлайды. Сен басқа сияқтысың, әйеліме де, маған да жақтырмай қарайды туыстарым» [52 жастағы ер адам].*

Қорытынды және тұжырымдама

Қоғам дамуының қазіргі жағдайында отбасы институтының қайта құрылу процесі отбасылық қатынастар мен отбасылық мінез-құлықтың барлық аспектілеріне ықпал етті. Отбасының қызмет етуінде дағдарыстық факторлардың көріністері бар, олар патриархалдық отбасы негіздерінің бұзылуынан, оның функционалдық, құндылық-мотивациялық және мінез-құлық құрылымынан көрінеді. Заманауи қоғамда болып жатқан қайта құрулар контекстінде отбасының құндылықтарын зерттеу ерекше өзектілікке ие, өйткені ол жалпы қоғамның құндылық бағдарлар жүйесін қалыптастыру тетіктерін жақсырақ түсінуге ықпал етеді. Қазақстандық қоғамда сөзсіз отбасының балалы болуы құндылық негізі болып саналады.

Жүргізілген әлеуметтанулық зерттеу Қазақстандағы ерлердің инфертильдікті қабылдауы мен тәжірибесі туралы маңызды түсінік берді. Зерттеу негізінде репродуктивті денсаулықтағы «еркектік» рөлге, ерлердің әке болуға деген ұмтылысын жаңа қырынан қарауға мүмкіндік бере отырып, репродукцияның гендерлік ережелері әйелдерді әлі де отбасындағы бедеулікке «кінәлі» деп айыптайтынын көруге болады.

Қазақстанда ерлер өз инфертильдігі туралы айтауды оны құпия ұстауды, некелік қарым-қатынастарында күресудің әртүрлі стратегиялары мен өзін-өзі басқару тетіктерін пайдаланды сонымен қатар респонденттер отбасындағы бедеуліктің түрлі рухани, әлеуметтік және табиғи себептері аталды. Ерлер арасында белсіздік туралы жалпы медициналық білімнің жеткіліксіздігі – мәселенің алдын алуға және ерлі-зайыптылардың медициналық көмекке уақытында жүгінбеуіне және бедеулікке кінә мен жауапкершілік бірінші кезекте әйелге жүктеледі. Қазақстан қоғамында бедеулік әйелдердің мәселесі деп танылғанымен, нормаларға сәйкес, қатысушылар ер серіктес те (яғни, ер адам факторына байланысты бедеулік) немесе әйел серіктес те (яғни, әйел факторына байланысты бедеулік), сондай-ақ екеуінде де (яғни, қарым-қатынастың үйлесімсіздігінің әртүрлі формалары) немесе бірде-біреуінде бедеулік диагнозы анықталмаған (мысалы, түсініксіз бедеулік) бар екенін білдік. Қазақстандағы ерлердің медициналық сауаттылық, тууды қамтамасыз ету қызметтері және мүмкін гендерлік нормалардағы өзгерістерді көрсетуі мүмкін. Осындай даму ерлердің ұрпақты болу денсаулығы туралы медициналық білімнің төмен таралуына байланысты ауылдық жерлерден қатысқан респонденттерде байқалды. Қатысушылардың көпшілігі «белсіздік», «бедеулік» терминін қолданғысы келмейді. Олар әдетте оны «проблема», «мәселе», «баланың жоқтығы» деп айтқанды жөн көреді. Зерттеу барысында ерлердің инфертильдік факторына көбірек көңіл бөлуге және ерлердің белсіздікті емдеуге және ауылдық жерлерде осы уақытқа дейін еленбейтін репродуктивті денсаулық мәселесін сәтті шешу үшін қажет қызметтерді ұсынуға шақырамыз.

Жүргізілген әлеуметтанулық зерттеудің өзектілігі зерттеушілердің осы мәселеге байыпты назар аударуымен анықталады, бұл ажырасулар санының артуына және отбасындағы баланың жоқтығына байланысты ерлердің де әлеуметтік қысымға ұшырайтыны, неке-отбасылық құндылықтардың дағдарысы, толық емес және баласыз отбасылар санының артуы, отбасылық дәстүрлер мен адамгершілік-тәрбиелік функцияларға құндылық көзқарастың төмендеуіне әкелеуі мүмкіндігін көрсету себебі заманауи қоғамда отбасы мен некенің адамгершілік негіздері құндылықтарды заттандыру және даралау тенденциясы, шектен тыс тәуелсіздік пен еркіндікке ұмтылу, әлеуметтік

поляризация, моральдың эмансипациясы арқылы бұзылуы байқалады. Отбасының табиғаты мен функциялары, отбасындағы міндеттерді бөлу, ерлі-зайыптылардың мәртебесі мен рөлдік ұстанымдары өзгеруде. Зерттеуде неке мен отбасының дәстүрлі негіздеріне нұқсан келтіретін негізгі факторлардың бірі болып табылатын баланың болмауы мәселесі толық талқыланды. Сондай-ақ, өзін-өзі тұлға ретінде анықтау процесінде ерлер инфертильдігінің қалай ықпал ететінін талқыладық. Ерлер инфертильдік тәжірибесі пронатализм мен патриархияның әртүрлі деңгейлерінде терең қалыптасады. Мәжбүрлі түрде баланың жоқтығы қазақстандық қоғамда көптеген ерлер инфертильдікті «ұят» ретінде қабылдайды, барлық ерлер үшін әке болу нормасы болып табылатын мәдениетте инфертильдікті жасыру мүмкін еместігін дәлелденді. Елімізде инфертильдікке байланысты басты қиындық – ерлер инфертильдігі өткір жеке азаптан күрделі және жойқын салдары бар қатаң әлеуметтік стигматизацияға айналуы. Инфертильдіктің таралуы мен оның салдарының ауырлығын ескере отырып, ерлер инфертильдігі денсаулық сақтаудың маңызды мәселесі. ДДУ «Денсаулық» анықтамасына сәйкес, инфертильдіктің денсаулыққа байланысты эмоциялық және психологиялық жағымсыз ықпалы денсаулыққа зиян деп айтуға болады, сонымен қатар, инфертильдік жеке денсаулық мәселесін әлеуметтік азапқа айналдырады. Ерлер инфертильдігінен болатын зиян – әлеуметтік тамырланған өзекті отбасы мәселесіне ұласады, өйткені инфертильдік әлеуметтік қатынастардың, әлеуметтік күтулердің және әлеуметтік қажеттіліктердің күрделі желісімен өзара әрекеттеседі. Отбасындағы инфертильдікке қатысты нақты сандарды алу қиын болғанымен, барлық дамушы елдерде ҚРТ қол жеткізу өте шектеулі екені даусыз. Жан басына шаққанда тууды емдеу әдістерінің болуы және аймақтық қолжетімділігі туралы нақты ақпарат жинау қажет. Елімізде ерлердің инфертильдігі туралы нақты ақпаратқа қол жеткізу өте шектеулі сондықтан ерлер инфертильдігін зерттеу немесе ерлі-зайыптылық жұптық емдеудің басымдылығына айналдыру және оны қоғамдық денсаулық мәселесі ретінде мойындау керек.

Зерттеу нәтижесінде ерлер өздерінің инфертильдігін «еркектік» қабілетінің әлсіздігінен, денсаулығына қанағаттанбаған адамның жеке басының және тікелей әлеуметтік, саяси және экономикалық ықпал ететін бұзылған әлеуметтік

қатынастармен түсіндіріледі. Тиісінше, отандық әлеуметтануда инфертильдіктің отбасы мен қоғамға ықпалын көрсету үшін әлеуметтік зерттеулер мен денсаулықты күтудің басымдықтарын қайта бағалауы керек. Қорытындылай келе, ерлер инфертильдігі әртүрлі әлеуметтік факторлармен тығыз байланысты, мысалы, отбасының табысы жеткіліксіз, өмір сүру сапасы төмен, стресс, отбасы

мүшелерімен нашар қарым-қатынас және жыныстық қатынасқа қанағаттанудың болмауы, сонымен қатар ажырасуға әкеледі және отбасы мәселесін одан әрі қиындатады. Осылайша, ерлердің тәжірибесі мен негізгі көзқарастарын және олардың айналасындағы әлеуметтік ортамен қарым-қатынасты түзету кез-келген инфертильдікті емдеу бағдарламасының маңызды құрамдас бөлігі болуы керек.

Әдебиеттер

- Allan J. Masculinity as cruel optimism // *NORMA: International Journal for Masculinity Studies*. – 2018. – № 13 (3–4). – P. 175-190.
- Barnes L., Fledderjohann J. Reproductive justice for the invisible infertile: A critical examination of reproductive surveillance and stratification // *Sociology Compass*. – 2020. – № 14 (2). – P. 127-150.
- Carmeli Y., Birenbaum-Carmeli D. The predicament of masculinity: Towards understanding the male's experience of infertility treatments // *Sex Roles*. – 1994. – № 30. – P. 663-676.
- Cervi L., Brewis J. Fertility treatment and organisational discourses of the non-reproductive female body // *Gender, Work and Organization*. – 2021. – № 29. – P. 8-27.
- Daniluk J. If we had it to do over again: Couples' reflections on their experiences of infertility treatments // *The Family Journal*. – 2001. – № 9. – P. 122-133.
- Gannon K., Glover L., Abel P. Masculinity, infertility, stigma and media reports // *Social Science & Medicine*. – 2004. – № 59. – P. 1169-1175.
- Greil A. Infertility and psychological distress: a critical review of the literature // *Social Science and Medicine*. – 1997. – № 45. – P. 1679-1704.
- Greil A., Slauson-Blevins K., McQuillan J. The experience of infertility: A review of recent literature // *Sociology of Health & Illness*. – 2010. – № 32. – P. 140-162.
- Hanna E., Gough B. The social construction of male infertility: a qualitative questionnaire study of men with a male factor infertility diagnosis // *Sociology of Health & Illness*. – 2020. – № 42 (3). – P. 465-480.
- Rutstein O. *Infertility and childlessness in developing countries*. – Calverton: ORC macro and the world health organization, 2013. – P. 18-35.
- Sami N., Ali T. Psycho-social consequences of secondary infertility in Karachi // *J Pak Med Assoc*. – 2006. – № 56 (1). – P. 19-22.
- Spéder Zs., Kapitány B. How are time-dependent childbearing intentions realized? Realization, postponement, abandonment, bringing forward // *European Journal of Population*. – 2014. – № 25 (4). – P. 503-507.
- Throsby K., Gill R. It's different for men masculinity and IVF // *Men and Masculinities*. – 2004. – № 6. – P. 330-348.
- Панкратова Н.В. Социальный и биологический аспект родительства // Социологические исследования. – 2006. – № 4. – С. 116-123.
- Ситуация не улучшается: 18% семейных пар страдают бесплодием в Казахстане // SPUTNIK Казахстан – [Электронный ресурс]. URL: – <https://ru.sputnik.kz/20210319/situatsiya-ne-uluchshaetsya-okolo-18-semeynykh-par-stradayut-besplodiem-v-kazakhstane-16586509.html>.

References

- Allan J. (2018) Masculinity as cruel optimism. *NORMA: International Journal for Masculinity Studies*, no 13 (3-4), pp. 175-190.
- Barnes L., Fledderjohann J. (2020) Reproductive justice for the invisible infertile: A critical examination of reproductive surveillance and stratification. *Sociology Compass*, no 14 (2), pp. 127-150.
- Carmeli Y., Birenbaum-Carmeli D. (1994) The predicament of masculinity: Towards understanding the male's experience of infertility treatments. *Sex Roles*, no 30, pp. 663-676.
- Cervi L., Brewis J. (2021) Fertility treatment and organisational discourses of the non-reproductive female body. *Gender, Work and Organization*, no 29, pp. 8-27.
- Daniluk J. (2001) If we had it to do over again: Couples' reflections on their experiences of infertility treatments. *The Family Journal*, no 9, pp. 122-133.
- Gannon K., Glover L., Abel P. (2004) Masculinity, infertility, stigma and media reports. *Social Science & Medicine*, no 59, pp. 1169-1175.
- Greil A. (1997) Infertility and psychological distress: a critical review of the literature. *Social Science and Medicine*, no 45, pp. 1679-1704.

Greil A., Slauson-Blevins K., McQuillan J. (2010) The experience of infertility: A review of recent literature. *Sociology of Health & Illness*, no 32, pp. 140-162.

Hanna E., Gough B. (2020) The social construction of male infertility: a qualitative questionnaire study of men with a male factor infertility diagnosis. *Sociology of Health & Illness*, no 42 (3), pp. 465-480.

Pankratova N.V. (2006) Sotsial'nyy i biologicheskiy aspekt roditel'stva [Social and biological aspect of parenthood]. *Sotsiologicheskie issledovaniya [Sociological research]*, no 4, pp. 116-123. (In Russian).

Rutstein O. (2013) *Infertility and childlessness in developing countries*. Calverton: ORC macro and the world health organization, pp. 18-35.

Sami N., Ali T. (2006) Psycho-social consequences of secondary infertility in Karachi. *J Pak Med Assoc*, no 56 (1), pp. 19-22.

Situaciya ne uluchshaetsya: 18% semejnyh par stradayut besplodiem v Kazahstane [The situation is not improving: 18% of couples suffer infertility in Kazakhstan]. SPUTNIK Kazakhstan. [Electronic resource]. URL: <https://ru.sputnik.kz/20210319/situatsiya-ne-uluchshaetsya-okolo-18-semejnykh-par-stradayut-besplodiem-v-kazahstane-16586509.html>. (In Russian).

Spéder Zs., Kapitány B. (2014) How are time-dependent childbearing intentions realized? Realization, postponement, abandonment, bringing forward. *European Journal of Population*, no 25 (4), pp. 503-507.

Throsby K., Gill R. (2004) It's different for men masculinity and IVF. *Men and Masculinities*, no 6, pp. 330-348.