

Ожиганова А.А.

СТАНОВЛЕНИЕ И ПРАКТИКА НЕЗАВИСИМОГО АКУШЕРСТВА*

Ключевые слова: домашние роды, независимое акушерство, альтернативная практика, профессиональный проект, легализация независимого акушерства

Аннотация: В интервью с Е. В. (инициалы изменены), одной из самых известных московских домашних акушеров, с опытом помощи в родах более семнадцать лет обсуждаются проблемы домашнего и роддомовского российского акушерства. Е. В. рассказывает, как стала принимать роды на дому, где училась, как рожала собственных детей (у неё шестеро детей, пятеро из которых родились дома). Собеседницы обсуждают те изменения в деятельности российских домашних акушеров, которые произошли за последние двадцать лет, прежде всего – трансформацию домашнего акушерства из альтернативной (диссидентской) практики в профессиональный проект.

***Работа выполнена при поддержке гранта РФФИ(РГНФ)
№ 17-01-00434-а**

Прембула

В настоящее время тема домашних родов в России остается малоизученной, несмотря на заметный интерес к этому феномену со стороны ряда исследователей (Андреева 2014; Бороздина 2014; Ожиганова 2006; Ожиганова 2017; Пивоварова 2013; Beloousova 2002; Belousova 2002;

Belousova 2012). Большую проблему для изучения практики домашних родов и сообщества домашних акушеров представляет нелегальный статус домашнего (независимого, альтернативного)¹ акушерства, и соответственно, опасения акушеров предавать огласке различные аспекты своей деятельности

и подробности биографии. Проведение исследования осложняет также неоднородность и разобщенность сообщества домашних акушерок: они представляют различные группы, заметно различающиеся по своей идеологии и практике ведения родов.

А.О.: Акушерки, работающие в роддомах, заканчивают медицинское училище, проходят практику и после этого приступают к профессиональной деятельности. А как становятся домашней акушеркой? Где этому можно научиться?

Е.В.: Я не собиралась становиться акушеркой. Я училась в инженерном институте, у меня не было никакого особого интереса к медицине и к акушерству. Все началось с того, что я сама родила дома своего второго ребенка.

А.О.: Первого ребенка Вы рожали в роддоме?

Е.В.: У меня были очень тяжелые первые роды (в 1987 году). Я пережила страшное унижение в роддоме, у меня был общий сепсис, в результате я провела в больнице после родов три месяца. После этого ужаса мне понадобилось семь лет, чтобы как-то прийти в себя и все-таки начать думать о втором ребенке. Я не могла даже думать о том, чтобы еще когда-нибудь переступить порог роддома, и мы с мужем решили, что будем рожать дома. Я понимала, что дома рожать безопасней.

А.О.: Тогда уже были центры подготовки к родам. Вы прошли такие курсы?

Е.В.: Да, конечно, мы прошли курс подготовки. Но раньше готовили, в основном, к тому, чтобы родить самостоятельно. У нас был очень хороший инструктор, я ей очень благодарна. Она оградила меня от очень многих вещей: от авантюризма различного, который был в то время очень сильно развит, из серии Чарковского², и она мне как-то внушила, что все раны заживают, что я смогу забыть свои первые роды.

А.О.: Как проходили Ваши вторые роды?

Е.В.: Когда я родила, я встала и подумала: вот когда я в третий раз буду рожать... И вдруг сама себе поразились: я, только что родившая, думаю о том, чтобы родить еще одного ребенка? Со мной что-то произошло. После этого я была готова кидаться к каждой женщине и говорить: я знаю, как надо. Я думала, если это все так просто и так по-житейски, зачем был нужен весь этот кошмар, весь этот ритуал убийства меня как человека, женщины, матери. У меня было большое чувство вины по отношению к первой дочери. Я не могла выжать из себя материнских чувств, я их искала умом, но так и не нашла. И я вдохнула это материнство сразу на двоих только со вторыми родами.

Анна Ожиганова беседует с домашней акушеркой Е. В.

А.О.: Этот опыт вдохновил Вас на то, чтобы стать акушеркой?

Е.В.: Мои роды были сняты на пленку, они обошли всю Россию и даже многие зарубежные страны. Мужу подарили видеокамеру, и когда я рожала, он сначала пытался мне помогать, а потом взял камеру и стал снимать. Это еще была коммунальная квартира, но роды получились настолько красивыми, что эта запись стала очень популярной. Все, кому ее показывали, просто не верили, что так можно рожать. И потом они уже не хотели идти в роддом, говорили: мы тоже так хотим. Однажды я шла по улице и вдруг меня догнала женщина и говорит: «Это вы? Это про вас этот фильм?» Она встала на колени и благодарила меня. Она рассказала, что посмотрела мой фильм и решила, что тоже будет так рожать, и все было прекрасно.

А.О.: В каком году это было?

Е.В.: Это был 1994 год. Вся эта история, которая со мной произошла, стала таким мощным толчком, что я стала думать, как это продолжать. Я даже не думала, что могу быть акушеркой, просто жизнь стала толкать меня к этому. В конце 90-х мы еще собирались не так, как сейчас. Сейчас – что такое группа (*группа подготовки к родам, – АО*): люди приходят узнать что-то о родах, они платят за это деньги. А раньше мы собирались, чтобы друг другу рассказать о своем опыте. Мы рассказывали не о том, как принимают роды и как проходят роды, мы рассказывали, фактически, как мы сами рожали. Каждый решал за себя, как и где рожать. Мы поддерживали друг друга всячески, приезжали и помогали, не считая это работой.

А.О.: Это было на уровне передачи опыта?

Е.В.: Да, это происходило так: «Знаете, я родила дома, я вам сейчас расскажу, как это было». Поступок той женщины помог мне понять, что на самом деле огромное количество женщин через меня, через этот фильм, пришли к домашним родам. Для меня самой это был такой спасительный опыт, после первых моих родов, что я, конечно же, была рада, что другие женщины тоже пришли к этому, к пониманию простоты, обыденности родов.

А.О.: Вы почувствовали призвание стать акушеркой?

Е.В.: Я почувствовала внутреннюю необходимость об этом рассказать, потому что, если бы, когда мне было плохо, мне бы кто-то об этом рассказал, это бы очень много для меня значило. Знание – это благо, это понимание, что есть выход. Конечно, сейчас в роддомах не так, как было раньше, нет такого унижения женщин, но все равно есть унижением самим процессом. Все-таки

эти новые технологии, они тоже очень сильно влияют на состояние женщины, на состояние ребенка после родов. И то, что женщина даже не может представить, что она сама рождает. Ведь самое главное – понимать, что я как женщина, могу сама родить. И то, что я не представляю, как выполняется мой основной долг, как я могу родить сама, вот это самое страшное. У нас забрали эти знания, забрали даже мысль о том, что мы можем родить сами. С моей точки зрения, важно вернуть женщинам мысль о том, что они могут родить самостоятельно, что в каком бы роддоме я ни была, рожаю все равно я, а не кто-то, кто стоит рядом, я должна об этом знать больше, чем он. Вот главное, что не учитывается.

А.О.: После своего удачного личного опыта Вы стали принимать роды? Или сначала пошли учиться?

Е.В.: Тогда (в 1990-е) мы не договаривались о том, чтобы принимать роды. Говорили: будет возможность – приеду, нет – не приеду, как получится. Тогда ведь не было ни сотовых телефонов, ни интернета. Женщина могла позвонить, а меня могло не оказаться дома. Все готовились к самостоятельным родам.

А.О.: Наверно, тогда отцов специально готовили принимать роды?

Е.В.: Конечно, это было семейное решение. Это было очень серьезным решением, потому что люди оставались один на один с этой проблемой, с тем процессом, который, на самом деле, им был неизвестен. Известно было только, что некоторые знакомые точно также сами родили. Было всякое, что там говорить... Но, как известно, 90% родов проходят благополучно без всякой помощи, медики об этом не знают, но мы-то знаем.

А.О.: Каким был Ваш первый опыт, когда Вы впервые принимали роды?

Е.В.: Когда дочке было полгода, моя подруга ждала второго ребенка. Она не собиралась рожать дома, но так получилось, что в семь утра у нее начались схватки, она меня попросила прийти, помочь ей отправить старшего ребенка в школу и вызвать скорую помощь. Я пришла и смотрю, у нее уже потуги пошли. Я говорю, ты не успеешь. Мы набрали ванну и успешно родили минут через пять. Это был первый мой опыт приема экстренных родов.

Второй раз все тоже случайно получилось. Женщина ждала третьего ребенка, у нее начались схватки. Она сбегала сначала за ребенком в детский сад, старшую привела я, потом она ждала, когда придет ее мама, чтобы остаться с детьми, чтобы она могла поехать в роддом. Опять все было то же самое, было ясно, что она не успеет. И мы опять благополучно родили. И после этого я поняла, что надо что-то делать, почитать что-то, поучиться.

Я поступила в медучилище и закончила отделение по фельдшерскому делу, там был очень хороший акушерский курс. Образование было серьезное.

А.О.: Когда Вы учились в училище, Вы думали о том, что пойдете работать в роддом?

Е.В.: Сначала я думала, что пойду работать в роддом, но потом стало ясно, что там ничего не изменилось. Мне казалось, если я туда приду и расскажу, что со мной случилось, они сразу поймут, что можно иначе. Но очень быстро поняла, что это сидит в них очень крепко. Я пришла туда с четким намерением все изменить, пыталась ломать систему. Но начала сама ломаться, в домашних родах вести себя как в роддомовских, появился диктат: женщина, которая как-то не так себя вела, начала меня раздражать.

А.О.: Сколько времени Вы проработали в роддоме?

Е.В.: Я продержалась всего три месяца и ушла. Решила срочно еще раз самой родить, как курсы повышения квалификации пройти.

А.О.: Сейчас Вы бываете со своими роженицами в роддомах, как Вы оцениваете изменения, которые там произошли за последние годы?

Е.В.: Сейчас, конечно, в роддомах пытаются что-то изменить, но менталитет остается все тот же. Они делают все ради денег, а ради денег такие вещи не делают. Это просто, что называется, шторы красивые повесили. Они стараются, но, когда этого нет в сознании, ничего не будет. Например, раньше они говорили: нельзя в воду рожать, это инфекция. А сейчас за деньги – пожалуйста, в роддоме в воду можно родить. Раньше говорили: как это может быть – муж на родах, а сейчас за деньги – пожалуйста. Оказывается, все можно. Как можно им доверять после этого?

А.О.: Насколько я знаю, многие домашние акушерки получили профессиональное образование, но, наверно, все-таки не все?

Е.В.: Нет, сейчас, практически все имеют специальное образование. Я закончила обучение в 2000 году, и тогда только несколько человек имели медицинское образование, из всех, кто принимал домашние роды. А потом уже все пошли учиться. Мы стали понимать, что если основы нет под ногами, то невозможно этим заниматься серьезно.

А.О.: Чего именно Вам не хватало? Все-таки довольно долго Вы и другие акушерки принимали роды, не имея профессионального образования. Практика домашних родов существовала с 1980-х годов, но только в 2000-х акушерки пошли учиться. Что случилось?

Е.В.: Не хватало информации для анализа ситуации. Вот у меня все прошло хорошо, а у нее все прошло плохо. Почему? Личный опыт толкал к поиску ответов.

А.О.: Потом, после училища еще учились где-нибудь?

Е.В.: Я потом очень много училась и учусь с тех пор постоянно.

Съездила в Голландию к подруге, приняла у нее роды и осталась там на два месяца: пошла на акушерские курсы, сдала экстерном экзамен и прошла практику (для того, чтобы получить диплом акушерки я должна была принять определенное количество родов). Я ездила вместе с местной акушеркой на роды и постигала тонкости голландских домашних родов. Я очень уважаю академика Радзинского³, он много сделал для наших женщин здесь в России, но, когда он говорит, что в Голландии все рожают с каретой скорой помощи под окнами, это просто смешно слушать: если бы каждой женщине нужно было поставить под окна реанимобиль, они бы давно это дело закрыли. Все там делается совершенно не так, можно сказать, что там роды организованы на уровне прошлого века, они совсем иначе относятся и к родам, и к беременности. Никогда ты к врачу не попадешь, если только умирать не будешь. Прием ведут только акушерки. Не знаю, что должно быть с женщиной, чтобы акушерка направила ее к врачу.

Потом я была в Англии (в Midwifery Royal College, в Лондоне), в Германии, в Ирландии, Франции. Везде знакомилась с акушерками, где-то проходила курсы, однажды принимала роды в Италии. Везде посмотрела, как это делается. Там все не так, как мы думаем, все гораздо проще. Я приходила, говорила, что я из России, хочу поучиться, и меня везде так принимали, все показывали. Я уезжала с чемоданами подарков, всего, что только может пригодиться в родах.

В Белфасте я была в старинном училище акушерского дела, взяла интервью у директора, они показали мне свое родильное отделение. У них сейчас очень сильное движение за естественные роды: государство выделяет женщине определенную сумму, и она вправе выбирать, где она будет рожать, и она может заплатить эти деньги домашней акушерке. Там люди подумали и сочли, что неудовлетворенность женщин своими родами в клиниках, ведет к тому, что они просто не хотят рожать нескольких детей.

В начале 2000-х мы пригласили Эссель Барнс⁴, она прочитала нам лекции по основным проблемам акушерства, причем с позиций доказательной медицины. Потом она очень часто приезжала сюда и принимала у нас экзамены. Это были очень серьезные экзамены, так что образовался такой местечковый колледж.

А.О.: Колледж? Это было как-то оформлено официально?

Е.В.: Нет, конечно. Мы – несколько акушерок из разных центров – просто договорились с Эссель, заплатили деньги. Мы все были разные, из раз-

ных центров, но нас объединяло то, что каждый из нас хотел быть профессионалом. Например, она обучила нас английской системе выведения детей при гистоскопии плечиков, реанимации новорожденных и очень многим другим вещам, потому что у них это принято, домашние акушерки владеют этими навыками.

Потом приехала Молли Калигер⁵. Она организовала здесь обучение акушерству, очень серьезное, я ей очень благодарна. Мы все пошли туда учиться, хотя уже были опытными акушерками. Я поняла, что мы нуждаемся в объединении, поняла, что Молли предложила единственно правильный путь: создание профессиональной ассоциации, выработать единые стандарты, единую форму поведения. Благодаря Молли, мы создали Ассоциацию профессиональных акушерок⁶, зарегистрировали ее как региональную профессиональную организацию. Раньше мы были разрозненными, но потом поняли, что надо объединяться на основе того, что у нас общего, на основе того, что мы все делаем и понимаем одинаково. Мы сделали программу, разработали критерии профессиональной работы, стандарты практики, как должны работать акушерки, подписали обязательства соблюдать эти стандарты. Это именно профессиональная организация.

А.О.: Что вас объединяет?

Е.В.: Можно быть кем угодно по своим верованиям, убеждениям, владеть разными навыками, но есть определенный опыт, который говорит, что если ты называешь себя акушеркой, то должна уметь делать определенные вещи. Эти стандарты практики, они взяты не с потолка, а из исследований тех стран, где легализовано домашнее акушерство, и из нашей практики. Это доказательная медицина.

Мы собрались и обсуждали, что нужно ввести в общие стандарты, у всех были разные представления о том, что такое профессионализм. Пришлось обращаться к опыту других стран. Мы ввели внутреннее рецензирование: собираемся, обговариваем сложные случаи.

А.О.: Сколько человек входит в Ассоциацию?

Е.В.: Сначала нас было человек 20, потом стали расширяться. Сейчас, я думаю, что есть человек 100.

А.О.: Это акушерки со всей страны?

Е.В.: Да, они могут вступать в Ассоциацию, но есть внутренняя градация. Есть полноценные акушерки, за которых Ассоциация готова вступить в каком-то случае сложном, если она не нарушила стандарты. А есть девочки, которые только-только закончили обучение, еще не прошли практику, у них другой статус. Они должны пройти практику: принять 150 родов вместе с

учителем, с опытной акушеркой. Кроме того, есть женщины, которые прошли практику, но не подписали стандарты.

А.О.: Сколько сейчас в Москве активно практикующих домашних акушерок?

Е.В.: Таких, к кому можно обратиться, человек 20–30.

А.О.: Вы, ваша Ассоциация, ставит перед собой задачу добиваться легализации домашних родов?

Е.В.: Конечно, это одна из целей. Мы все это делаем, но вопрос, когда это будет. Существуют очень большие сложности, как это можно легализовать.

Но первоначальная цель была все-таки не дискредитировать домашние роды. Мы стали по-своему бороться с теми женщинами, которые считали, что могут принимать роды не по стандартам, брали на себя лишнюю ответственность. Разговаривали с ними, пытались вразумить, объяснить, что надо пройти обучение. Потому что это был беспредел. То, что рассказывают о домашних родах, что это жуть жуткая, это отчасти правда. Бывает, девочка какая-нибудь родила двоих детей дома и считает себя акушеркой. Мы им объясняем, что так нельзя, обучаем, если они не вразумляются, мы начинаем говорить открыто о том, что это не профессиональная акушерка, распространяем эту информацию.

А.О.: В чем, как Вы считаете, состоит профессионализм домашней акушерки?

Е.В.: Это другое образование, не такое, как для родов в больнице. Наша задача, чтобы реанимация нам не пригодилась.

А.О.: Можете привести примеры каких-то особых практик, которые вы применяете? Запретов, что точно нельзя делать акушерке во время домашних родов?

Е.В.: Например, абсолютно запрещено колоть в родах окситоцин, потому что он влияет на сердечную деятельность ребенка, и даже если я вижу, что чуть-чуть подколоть и все пойдет, я отвезу женщину в роддом, пусть там колют, потому что дальше, это уже использование потенциала ребенка, и я это делать не буду. Я даже думать не буду, что у одной женщины это пройдет, а у другой не пройдет. Я так сделаю просто потому, что по акушерским стандартам во всех странах это так.

А.О.: Что делаете в случае осложнений? В частности, послеродового кровотечения.

Е.В.: Ставим капельницу. Используем европейский опыт домашнего акушерства. Считается, что в таких случаях надо ставить капельницу исклю-

чительно с физраствором. Домашняя акушерка не имеет права ставить ничего, никаких лекарств. Но у нас много своих натуральных средств, которыми мы останавливаем кровотечение, или, скажем так, проводим профилактику кровотечений. Иногда я вожу с собой эти капельницы по два-три года и ни разу не достаю, но иногда приходится. Вот в этом году мне уже два раза подряд понадобилась капельница. Потом я обязательно занимаюсь с этими женщинами восстановлением после родов.

А.О.: Можете сказать, сколько в целом родов Вы приняли? Сколько родов у Вас в среднем бывает в месяц?

Е.В.: В целом – не знаю. Я начала ходить на роды в 1994 году. Думаю, что около полутора тысяч родов приняла. Сейчас до 4 родов в месяц, но это я вышла на пенсию. Раньше я принимала около 9 родов в месяц. Я была популярной акушеркой, у меня была очень активная практика. Помню, однажды у меня был такой февраль, я приняла 21 роды за месяц. Даже не знаю, как я это выдержала.

А.О.: Изначально в российском альтернативном акушерстве была идея, что рожать надо обязательно в воду. Когда и почему это представление стало меняться, и домашние акушерки начали принимать роды на суше?

Е.В.: На самом деле, многие женщины, заходя в воду, неудобно себя чувствовали. Мы тогда придумывать, как быть: если не в воде, то как. Лично про себя я могу сказать, что начала принимать роды не в воду, когда появились одноразовые непромокаемые пеленки, – это был где-то 1996 год. Конечно, некоторые женщины и раньше рожали на суше, но эти роды акушерки не любили, потому что приходилось потом много убирать. А с этими пеленками стало удобно.

А.О.: Вы своих детей рожали в воду?

Е.В.: Да, я всех родила в воде: в ванной, в надувном бассейне. У меня не было особых предпочтений, какой-то философии, мне просто так удобней, не так больно. Но многим женщинам в ванной неудобно, они с этим не согласны. Не могу сказать, что в последнее время водные роды среди домашних преобладают. Наверно, примерно поровну.

А.О.: Я слышала, что православные часто негативно относятся к идее водных родов. Так ли это?

Е.В.: Да, есть такое. Помню, батюшка один говорил, что это не человечески – рожать в воду. Его матушке было очень тяжело, были болезненные схватки, роды шли быстрее, чем обычно, причем это были у нее первые роды. Она легла в ванну, и интенсивность схваток немного уменьшилась, она могла отдыхать между схватками. И вот уже потуги, я ей говорю: «Надо

выходить»; батюшка ей говорит: «Надо выходить». А она отвечает: «Помилосердствуйте!» И батюшка только рукой махнул и сказал: «Ладно, рожай в воду, пусть дельфин родится».

На самом деле, тут нет никакой философии, просто женщинам так легче. Другой вопрос, хорошо это ли нет, с точки зрения физиологии. Тут мы ничего толком не знаем.

А.О.: Хорошо или плохо для женщины, или для ребенка?

Е.В.: Конечно, в первую очередь, для ребенка. Есть много вопросов: когда должен быть первый вдох, вода – «плохо», или наоборот, «хорошо», и почему? Сомнения эти есть, и чем больше опыта, тем больше нужно объяснений, почему так, а не иначе.

А.О.: Как происходит выбор, как рожать? Это решает женщина или акушерка?

Е.В.: Раньше это всегда решала женщина. Потом, когда мы уже стали больше понимать физиологию (во многом, благодаря Мишелю Одну⁷ – это единственный акушер, который объяснил нам физиологию того, что происходит), что есть определенные моменты, когда нельзя рожать в воду. Если у ребенка хороший потенциал здоровья, если он до конца стучит (*хорошее сердцебиение, – АО*), тогда мы можем смело рожать в воду. Но если роды затяжные, если потенциал здоровья у ребенка сниженный, есть колебания в сердцебиении, тогда нужно выходить на сушу. Так легче осуществить реанимационные мероприятия (хотя я могу делать это на любой коленке, для меня нет разницы). Почему еще профессионализм акушерок домашних интересен: они могут извернуться, сделают все необходимые манипуляции, которые роддомовская акушерка даже не может себе представить, потому что у нее женщины всегда находятся в одной позиции. А мы, как бы женщина ни рожала, понимаем, как работает механизм родов, и в той позе, и в этой позе. Роддомовских акушерок этому не учили, и они к этому привыкли, они хуже соображают. Домашнее акушерство и роддомовское – их просто нельзя сравнивать. Мы пользуемся другими методами.

Так что сейчас мы стали вытаскивать женщину из воды. Это не только ее желание. Если мы видим такую необходимость, если есть сомнения, то лучше родить на суше. Мы стараемся в домашних родах никогда не доводить до реанимационных действий, чтобы совсем было с ребенком плохо, но, тем не менее, такое бывает.

А.О.: Оден, кажется, рекомендовал, только во время схваток находиться в воде, а рожать уже на суше?

Е.В.: Не знаю, как кто относится к Одну. У меня есть свои с ним согласия, и есть свои несогласия. И свой опыт полутора тысяч родов я тоже никуда не дену. Я вижу, что этот его бассейновый тест, он не имеет под собой ровным счетом никакого основания.

А.О.: На самом деле роды не замедляются в воде?

Е.В.: Нет, конечно, если вы легли с теплой ванну, расслабились, схватки будут идти медленней. Но не обязательно менее интенсивно. Если у женщины низкое давление, и ей там плохо, конечно, ее надо вытаскивать. Но то, что он говорит, что если в ванной роды у вас замедлились, приостановились, то они обязательно закончатся каким-то крахом, – то это точно не так. Он делает какой-то отсев. Он признает или естественные роды, или медикаментозные. Если естественные роды не получились, значит, берем и делаем кесарево сечение. Это буквально его подход.

А.О.: А каков Ваш подход? Вы предлагаете просто подождать?

Е.В.: Да, подождать. Но нужно смотреть, как расходуется потенциал ребенка и потенциал матери. Есть миллион различных способов помочь. В частности, гомеопатия, я знаю, как она работает в родах, в экстренной ситуации она действует как внутривенное вливание. Есть китайская медицина. Есть рефлексотерапия, натуропатия, есть масса методов воздействия на женщину, помимо кесарева. Но, к сожалению, европейская медицина об этом не хочет слышать, сама этого не знает и не берет это во внимание. Если у женщины остановились роды, надо искать причину. Любая грамотная акушерка, которая владеет каким-то методом, скорее всего, сможет решить эту проблему, если только это не клинически узкий таз, или еще что-то. Хотя сейчас – с помощью остеопатии – и с этим тоже можно работать. Однажды я вызвала остеопата на роды, он мне очень сильно помог, и я ему очень благодарна. Там у женщины при каждой схватке очень сильно болела спина, что-то там зажималось у нее. Я вызвала остеопата, и он очень быстро сделал так, что все прошло.

А.О.: Чего хотят женщины в родах?

Е.В.: Я приведу пример своей подруги. Когда она ждала пятого ребенка, я сказала: «Тебе не стыдно, ты моя подруга, ты каждого ребенка идешь рожать в роддом, каждый раз получаешь по полной программе, и каждый раз ты опять туда идешь. Приди хотя бы на одну лекцию ко мне». Она пришла, послушала 15 минут и ушла. Потом мне сказала: «Я все поняла. Поняла, что с самого начала все делала не так, теперь я все сделаю сама». Она закрылась в ванной ото всех – от меня, от мужа – и рожала одна. А когда родила, вышла из ванной с ребенком на руках и сказала: «Отрожалась за всех пятерых». Есть у женщин

потребность родить самой, быть активной, а не пассивной стороной. Даже женщины после кесарева ищут все возможные способы родить самой.

А.О.: Вы говорите, что стали реже принимать роды. Чем сейчас занимаетесь?

Е.В.: Сейчас я хочу заняться восстановлением женщин после родов. Оно необходимо всем женщинам, но сейчас мы не знаем, как это делается, у нас нет ни такой культуры, ни знаний, ни специалистов. Наша медицина этим не занимается. После того, как женщина родит, она остается предоставленной самой себе. Она даже не понимает, что с теми проблемами, которые у нее появились, можно что-то сделать, что с ними необходимо что-то сделать. Специалисты говорят: «Пока не пройдет 40 дней, мы с Вами не работаем». Или: «Вы кормите грудью, мы с Вами не работаем». Или: «Потерпите, потом пройдет». Женщины годами терпят боль. Я знаю женщину, которая много лет ходила в памперсах, потому что у нее появилось недержание мочи, и никто ей не мог помочь. Огромное количество женщин с опущением внутренних органов, с головными болями, с болью в спине, с геморроем. Они просто не знают, что с этим делать, не знают, к кому обращаться. Наша медицина с этим не работает. Во время беременности постоянно говорят, что надо прийти, надо звонить, надо отслеживать свои состояния, а потом – все, вы родили, вы для мира пропадаете, вы больше никому не интересны. Никто не лечит анемию. Сколько анемичных женщин после родов! Они не восстанавливаются годами, анемия становится хронической, выпадают волосы, зубы, и никто не знает, что с этим делать. Поэтому нужно возрождать культуру послеродового восстановления. Я радею за это, буду это делать.

Примечания:

¹ В России нет единого устойчивого названия для этой практики. Термин «независимое акушерство», являющийся калькой английского термина *independent midwifery*, кажется предпочтительным, как наиболее нейтральный (Бороздина 2014). Обычно понятия «независимое», «альтернативное» и «домашнее» акушерство используются как синонимичные.

² Игорь Борисович Чарковский (род. 1936) – автор концепции «Аквакультура», включающей водные роды, обучение плаванию младенцев с первых дней жизни, беби-йогу, закаливание. «Метод Чарковского» был очень популярен в 1980–1990 гг., впоследствии ученики подвергли его резкой критике, имя Чарковского стало нарицательным среди сторонников домашних родов. Однако, и в настоящее время продолжатели идей Чарковского – до-

машинные акушерки, инструкторы по раннему обучению плаванию и беби-йоге – работают в центрах подготовки к родам.

³ Виктор Евсеевич Радзинский (род. 1937) – врач акушер-гинеколог, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН, вице-президент Российского общества акушеров-гинекологов, президент Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины (МАРС). Радзинский неоднократно выступал с критикой сложившейся практики родовспоможения, он автор получившей широкую известность монографии – Радзинский В.Е. (2011) *Акушерская агрессия*, М.: Status Praesens.

⁴ Эссель Барнс (Essel Burnes) – американская независимая акушерка.

⁵ Молли (Мелания) Калигер (Molly Caliger) – американская независимая акушерка и гомеопат. Постоянно проживает в России, где руководит Школой классической гомеопатии и акушерства «Тропос» (“Tropos school of classical homeopathy and midwifery”).

⁶ Ассоциация профессиональных акушерок (АПА) – региональная общественная организация, которая объединяет около 100 практикующих акушерок (а также доул, неонатологов и других перинатальных специалистов), которые называют себя СПА – *сертифицированными профессиональными акушерками*.

⁷ Мишель Оден (*Michel Odent*; род. 1930) – французский врач-акушер, сторонник естественных родов и радикальной реформы существующих подходов к родовспоможению, автор ряда популярных книг, в том числе: «Возрожденные роды» (1984), «Первичное здоровье» (1986), «Научное познание любви» (1999), «Фермер и акушер» (2002), «Кесарево сечение» (2004).

Библиография

Андреева, Ю. (2014) «Бабичье дело» в рассказах последователей движения «Анастасия», *Радловский сборник: научные исследования и музейные проекты МАЭ РАН в 2013 г.*, Ю. К. Чистов (ред.), СПб.: МАЭ РАН, с. 344–353.

Бороздина, Е. (2014) Язык науки и язык любви: легитимация независимой акушерской практики в России, *Laboratorium*, N 6 (1), с. 30–59.

Ожиганова, А.А. (2006) Современные перинатальные культуры: традиционная и альтернативная модели, *Полевые материалы Института этнологии и антропологии РАН, 2005*, М.: ИЭА РАН, с. 63–83.

Ожиганова, А.А. (2017) Домашняя акушерка как современный культурный герой, *Сила слабых: Гендерные аспекты взаимопомощи и лидерства в прошлом и настоящем*, Материалы X международной конференции РАИЖИ, М.: ИЭА РАН, с. 266–271.

Пивоварова, А. (2013) «Забывтая» плацента: символические действия в современной практике домашних родов, *Антропологический форум*, № 19, с. 106–127.

Beloousova, E. (2002) The 'Natural Childbirth' Movement in Russia: Self-Representation Strategies, *Anthropology of East Europe Review*, 20 (1), p.11–18.

Belousova, E. (2002) The Preservation of National Childbirth Traditions in the Russian Homebirth Community, *Journal of the Slavic and East European Folklore Association*, 7(2), p. 50–77.

Belousova, E. (2012) *Waterbirth and Russian-American Exchange: From the IronCurtain to Facebook*. Doctoral Dissertation, Houston.