



Домашние роды в сопровождении психолога-целителя

Бочков Дмитрий Андреевич^A, Савельева Светлана Юрьевна^B

^A Институт Этнологии и Антропологии РАН, Москва, Россия bochkoff12@yandex.ru

^B психолог трансперсонального направления, Москва, Россия snowsstorms@yandex.ru

АННОТАЦИЯ

Судя по данным психологических исследований, во время последнего триместра в психике беременной женщины формируется материнский образ, с которым она себя идентифицирует и с помощью которого выстраивает отношения с будущим ребёнком. Впоследствии, как считают «перинатальные психологи», эта связь влияет не только на отношения внутри семьи, но и на дальнейший социальный опыт ребёнка. Публикация представляет собой интервью с трансперсональным психологом Светланой Савельевой, которая занимается сопровождением домашних родов и предварительной психологической поддержкой, подготовкой к родам беременных женщин, в ходе чего происходит формирование этого образа. В статье обсуждаются особенности работы трансперсонального психолога в случае подготовки к домашним родам и при их проведении, «телесное» знание матери, отличия пространства дома от пространства больницы, отношение к домашним родам в России.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

домашние роды, осознанные роды, домашнее акушерство, трансперсональная психология, телесность, психологическая помощь и поддержка, перинатальная забота, медицинское вмешательство

Д.Б. Вы не относите себя к домашним акушеркам и не позиционируете «духовной акушеркой», как называют себя некоторые специалисты. Сейчас очень много разных наименований, связанных с домашними родами: и альтернативное, и независимое, и традиционное, или даже нетрадиционное, духовное акушерство.

С.С. Сейчас, да, появилось очень много наименований. А в то время, когда всё это начиналось, возник термин – «духовная акушерка». И тогда протестов ни у кого не было. И у тех, кто был в авангарде этого движения; они с этим соглашались. Сейчас почему-то они сами от этого отошли, говорят: «Нас так не называйте больше».

Д.Б. А как вы себя сами называете?

С.С. Ну, я просто говорю, что я могу принять роды, что я не боюсь, я знаю, как это сделать, как подготовить любую девочку к этому, если она того хочет. Я считаю, что любая женщина должна быть этому обучена и сейчас, в настоящее время, и сметь помочь другой женщине в родах. Конечно, я больше работаю как практический психолог. И у меня, разумеется, есть клиенты, консультации, тренинги. И многие мои клиенты уже много лет со мной, им, видимо, просто интересно. У нас образовалось некое сообщество, содружество. В нашем сообществе уже все «состарились», никто уже рожать не собирается. Но большинство

участников моложе меня, и у многих из них есть дети, дочери. И вот эти уже подрастающие дочери – потенциально те, кто, может быть, будет рожать дома, а может быть, и не будет. Здесь никаких гарантий нет.

Последние роды, которые я приняла, были почти два года назад. Это был мой собственный родной внук. Первый и пока единственный. Ему в январе исполнится два годика. И скажу сразу, что для меня это были психологически самые трудные домашние роды, потому что для меня лично оказалось, что у собственной дочери, у собственного ребёнка, принять роды сложнее. Потому что ты непосредственно причастен, больше привязан, вот и переживаешь больше. И у меня даже возникали какие-то опасения. Я изо всех сил держалась, чтобы у меня у самой не было какого-то нервного срыва, но потом уже, когда начались собственно роды, я собралась, и все пошло как надо, все удачно. Но тут нужно сказать, что дочь сама – молодец. Характер! Тут в большой степени зависит всё от самой женщины, которая рождает.

Но важно, безусловно, чтобы и помогающие ей в этом процессе были настроены так, как пишет Элизабет Дэвис¹ в своей работе «Сердце и руки»: «Основная работа акушерки заключается в том, чтобы сделать всё возможное для физического расслабления и духовного спокойствия матери. Помимо чисто медицинских навыков и приёмов, её искусство состоит в умении вызвать доверие, интуитивно создать энергетическую связь с женщиной. Самым точным инструментом акушерки являются её руки, с помощью которых она “чувствует” и исцеляет своими прикосновениями. Всегда заботливая и бесконечно терпеливая она ждёт, ждёт и ждёт, сколько это потребуется» (Дэвис 2019: 17).

Я стала активным пропагандистом домашних родов ещё и потому, что первые роды мои (у меня трое детей) были очень травмирующими, очень болезненными в определённом смысле. Опыт был травмирующим для меня в психологическом смысле и очень травмирующим для моего первенца. Надо сказать, что я уже знала о домашних родах, уже был общественный резонанс – передачи, статьи, брошюры, но мне тогда не хватило смелости, я побоялась и смалодушничала. У меня достаточно прогрессивная мама была, и, тем не менее, она мне говорила, мол, ты почитала про это, но ты не вздумай рожать дома, это опасно. По врачебным срокам у меня началось перенашивание, и доктора говорили: «У вас крупный плод, Вы его сама не родите, вам надо идти в роддом». Признаться, очень я этого не хотела, но меня сразу из консультации увезли на

скорой. В результате всё пошло как-то не так. И я даже не видела, как мой сын родился. Могу перечислить полный набор околоперинатальных страшилок. Во-первых, околоплодный пузырь прокололи не в родах, далее несколько часов изнурительной стимуляции с очень неприятными и даже мучительными сопутствующими физиологическими проблемами. Во-вторых, потуги врачи проспали, а я по незнанию постеснялась тужиться в полную силу, после чего просто начала «уходить» и пережила что-то подобное околосмертному опыту. Далее, когда я пришла в сознание, была врачебная попытка вновь завести роды и заставить меня родить. Буквально! Так как был применён приём Кристеллера², когда ребёнка физически выдавливают из живота роженицы. Это три. Но не удалось, и далее общий наркоз, рассечение, наложение полостных акушерских щипцов... И это, четыре, пять, шесть... Из всего перечисленного сейчас две манипуляции – приём Кристеллера и щипцы – запрещены в акушерстве, но они всё равно, есть данные, где-то применяются. И самое главное – это смутные прогнозы на выздоровление ребёнка... Потому что было тринадцать минут оживления по Неговскому³, по сути он был уже мёртвым. После оживления всего два балла по шкале Апгар⁴.

И после этого я, конечно, сказала, что больше никогда никого слушать не буду, буду жить только своей головой. И тогда я всем объявила, что в роддом больше не пойду! У близких (кроме мужа), наверное, сложилось мнение, что более я отказываюсь рожать детей. Но это было не так. Я просто сделала для себя чёткий вывод, что я буду рожать детей, но не в роддоме, где всё это было настолько искажено, исковеркано, антиестественно. Никто не спрашивал ни о чём, а делал какие-то свои манипуляции, достаточно репрессивно – а если ты рождаешь впервые, ты же не знаешь, как должно быть, и никто ничего не объясняет! Какое-то полное обезличивание. Я была очень травмирована и физически, и морально, и психологически.

Надо сказать, что состояние ребёнка было в разы хуже моего, и на долгие годы во мне поселилась вина перед ним, вина, которая мешала проявить любовь к нему в полной мере. Я смогла частично реабилитироваться как мать только после вторых родов, после которых я не была травмирована даже в малой степени, и ребёнок тоже был в абсолютной норме, хотя роды могли быть осложнёнными двойным обвитием пуповиной вокруг шеи ребёнка, могли быть, но не стали! Хотя в этих родах участвовали только трое: я, папа и ребёнок. И что удивляло очень многих

впоследствии: мы не посещали школу для родителей, но мы верили, что это естественный биологический процесс и это некий ритуал, в котором надо слушать себя, доверять своей природе и интуиции и не бояться.

Всё было совсем по-другому! И в моих третьих родах тоже, где мне помогала уже и моя невестка, жена брата, мой муж и близкая подруга. А на следующий год я приняла роды у невестки. Позже она стала помогать мне почти во всех родах, которые мы принимали.

Я призываю всех не быть, как сказал Пушкин, «ленивыми и нелюбопытными». Пожалуйста, узнавайте о своём теле как можно больше. Женщина должна знать, где у неё что находится и как это работает. У нас на тренингах есть разные занятия. И те, кто к нам приходит, изучают тему материнства и детства, чтобы женщины были осведомлены о себе, о своём теле, а мужчины знали, как помочь. Мы ведь очень плохо знаем сами о себе и о своей телесности в том числе.

Тело вообще очень часто отменяется, как будто нечто неважное, а важно для человека лишь что-то высокое, духовное... А все эмоции, все ощущения, тем не менее, мы через тело получаем. Но как это всё можно разделить? Это же неразделимо. И как раз акушерство ближе к телу, ближе к природе. И оно абсолютно духовное! Тут всегда идёт речь о телесности, о жизни в теле, о животе. В практике педиатрии и акушерства есть понятие «бондинг»⁵, это как раз про «непосредственно к телу», это интуитивно-чувственный, чувственно-эмоциональный контакт даже с ещё не родившимся ребёнком. Он доступен только маме и ребёнку. Те, кто были беременными, знают, как сначала появляются робкие шевеления, потом эти шевеления становятся увереннее, ты к ним действительно прислушиваешься и даже знаешь по характеру шевеления, как распознать, что ребёнок хочет, чем он обеспокоен, и как его успокоить. Этот навык, когда уже ребёнок родился, позволяет распознавать сигналы своего дитя. Ребёнок ещё не разговаривает и никак не может тебе сказать, что оно, это дитя, хочет, но мама, уже научившись этому чувственно-эмоциональному контакту ещё во время беременности, в которой она формируется как будущая мама, уже может их распознавать. Поэтому каких-то срывов у этих мам не наблюдается, они гораздо более спокойны.

Д.Б. Я подумал о том, что домашнее акушерство предлагает особый вид знания о себе, о своём теле и о ребёнке. Конечно, логично его воспринимать в некоторой антитезе к этому авторитетному, авторитарному экспертному знанию, которое врачи

предлагают в родильных домах, и это знание, оно как бы существует в таком репрессивном виде, как вы сказали, то что, вот, есть врач и клиентка, и врач «сверху» даёт это знание. Если говорить о знании, получаемом в ходе домашних родов, оно, как кажется, формируется двумя людьми или тремя, если считать ребёнка, людьми, то есть мать, акушерка и ребёнок, такое коллективное знание. Как бы Вы описали эти отношения между акушеркой и будущей матерью, их роль в производстве этого знания?

С.С. У меня была одна очень тревожная мамочка. Судьба у неё очень интересная, хотя и не сказать, что простая. Она первого своего ребёнка родила в роддоме, где, по её словам, ей было очень страшно, и после погрузилась в послеродовую депрессию. Заботу о ребёнке взяла на себя её свекровь. В результате у неё не сложился этот брак, но что ещё хуже, что отношения с ребёнком так и не наладились. Она ушла от мужа с ребёнком, но потом ребёнка отдала мужу. То есть она стала матерью формально – она родила ребёнка, и он записан как её ребёнок – но фактически, психологически она мамой не стала. И вот, уже будучи более зрелой женщиной, она выходит второй раз замуж, и у мужа возникает вопрос о продолжении рода. Так вот, ей было крайне сложно даже забеременеть, потому что её прошлый опыт был таким тягостным бременем. Она, конечно, общается со старшим сыном (ему уже сейчас, наверное, лет шестнадцать уже), обеспечивает его, вместе ездят отдыхать. Но чувство вины перед первым ребёнком ей совершенно не давало покоя. И мы много над этим работали. Потом всё-таки она забеременела и рожала дома. И у неё не было никакой послеродовой депрессии. Сейчас у неё ещё двое детей, два мальчика, четыре и два года. От них, разумеется, не отказывалась, она замечательная заботливая мама. После второго ребёнка, у неё были ещё сильные тревоги, когда ей казалось, что не может наладить грудное вскармливание. Но мы все её поддерживали, и в итоге она кормила грудью ребёнка до двух лет, пока не поняла, что вновь беременна. А третьему ребёнку уже два с половиной, и она его всё ещё кормит! Стали совершенно нормальные отношения с детьми складываться. Ей, к счастью, Бог дал лёгкие роды, она рождает очень быстро и легко. Они с мужем были ориентированы на меня, но оба раза я не успевала – они далеко от меня живут – и роды проходили без меня. По факту это были роды по телефону, муж звонил, ажитированный, и спрашивал: «Что делать?!». Я ему говорила, что делать, и он чётко выполнял эти инструкции. Оба

раза я приезжала ровно через несколько минут, как ребёнок появился на свет, и уже повивала родильницу, принимала и осматривала послед. Потом осматривали ребёнка обрабатывали пупочную ранку, когда пуповина отпulsирует. И в общем-то всё. А дальше на сутки-двое остаёшься с родившей женщиной и младенцем. Ведь бывает, что и по хозяйству нужно помочь.

Да, конечно, здесь ведётся психологическая работа с подстройкой беременной и, соответственно, конечно, объяснение ей каких-то основных моментов. Если она тревожится, важно успокоить её, объяснить, что такое бывает, переключить её внимание на более позитивный настрой на роды. Все же разные, некоторые сразу позитивно настроены, а некоторые очень тревожные. Вот тут очень важно вести именно такую психологическую разъяснительную работу, объяснять, что роды – это трансформация всей личности, и то, как ты во время беременности сформируешь эту нежность и любовь к этому дитя, которое должно появиться, вот так оно дальше и пойдёт. В современном обществе отношение к материнству сильно изменилось и исказилось, как будто это не основная биологическая задача у людей – продолжаться у женщины – рожать детей, а что-то неважное, ненужное и второстепенное. Поэтому у женщины во время беременности часто не формируется правильное отношение к своему дитя, которое появится, эта нежность, эта потребность заботиться, а во главу угла она может ставить карьеру, работу, потому что сейчас общество видит женщину больше как работника и «достигателя», нежели как мать. Поэтому, если женщина решила оставить ребёнка, то с этого момента и до самых родов с ней нужно вести работу, разъяснять пока она беременна, что роды – нормальный естественный процесс, ничего в нём нет страшного, чтобы она была уверена в хорошем исходе, а затем попытаться смягчить роды, благополучно чтобы у неё всё прошло.

Потому как, если этот процесс протекает как болезненный и травматичный, то это, пожалуй, накладывает отпечаток на всю последующую жизнь. Ведь как говорят у нас в трансперсональном сообществе, «как родился, так и живёшь», если упомянуть базовые перинатальные матрицы Грофаб, соответствующие четырем стадиям биологических родов. Да и для женщины в психологическом смысле роды без последствий не проходят. Бывает, спрашиваешь у женщины: «Как прошли твои роды? Расскажи, пожалуйста!» И, как правило, либо женщина это вытесняет и ничего не может сказать, дескать, «не помню», либо, наоборот, будет всё очень красочно описывать,

особенно если роды были травмирующие. Как будто она не может пережить эту драму, и каждый раз драматизация в рассказе будет усиливаться, будет обрастать подробностями, как это было ужасно. Если не разрядить этот кейс, не помочь женщине, то это может стать препятствием для рождения последующих детей. Хотелось бы, чтобы этот процесс – абсолютно естественный, природный, биологически заложенный, физиологически продуманный, чтобы он был нормальным, мягким, не травмирующим.

Вы сказали про мать, дитя и акушерку, но, на мой взгляд, во вторую за мамой очередь отец должен быть к этому готов. С отцами у нас ещё больше проблем. Они часто очень боятся. Мой зять, к примеру, тоже боялся. Опять же от женщины зависит, как она повлияет, какой контакт у неё с мужем, как она ему всё это объяснит. Дочь, очевидно, настраивала мужа на такой процесс, и он принял в этом процессе самое активное участие и очень достойно прошёл через него. И теперь он очень трепетный папа. Это семью объединяет и укрепляет, как правило.

Вот тот зрелый папа, которого я упоминала, принявший двоих детей, тоже большой молодец! Там ситуация замечательная, эта семья сейчас живёт очень гармонично, очень уважительно относятся друг к другу. Как правило, поддерживающие и разделившие с женой роды женщины начинают очень уважать свою женщину, потому что они видят, как это всё проходит. Они понимают, что это действительно процесс непростой, иногда требующий больших физических усилий. Такую природную мощь женщины они видят! И это не может не восхищать.

Второго ребенка, дочку, я рожала без акушерки, у меня муж принимал роды, как я уже упоминала, мы просто договорились, и он вошёл в этот процесс и интуитивно всё делал настолько грамотно и уверенно, как будто он всю жизнь учился этому.

Д.Б. А как Вы его готовили к этому?

С.С. Только говорила, что мы будем это делать вместе. Казалось, что он это вытесняет. Он, по моему, тогда даже ничего не читал на тему родов. Но, когда настал этот момент, он делал всё очень естественно и просто, и я за это ему очень благодарна, хотя сначала ему было очень волнительно. Я не знаю, как выразить, как будто его подменили, он вошёл в «морфическое поле» этого процесса и стал другим. Всё происходящее стало общим изменённым состоянием сознания, потому что, конечно и несомненно, во время родов сознание изменяется.

Д.Б. А как Вы считаете, почему такой естественный процесс как роды, подготовка к родам сейчас социально воспринимается как нечто неестественное? Может быть, есть факторы, которые Вы наблюдаете? Может быть, это такое представление, навязанное со стороны государственных медицинских институций? Женщины через это проходят и потом рассказывают про травматический опыт, про запугивания, про унижения. Появление частных клиник в какой-то степени начинает размывать это представление.

С.С. Я думаю, это многофакторная вещь, действительно, это и обществом было сформировано, и самими медицинскими работниками. Мы знаем, что рожать дома законодательно никто не запрещает, и орган регистрации ЗАГС или нынешние единые службы МФЦ сейчас спокойно регистрируют ребёнка, родившегося дома. У нас в законодательстве записано, как это происходит, что при этом должны присутствовать свидетели, которые покажут, что роды разрешилась живым здоровым ребёнком, и дальше даётся свидетельство о рождении этому ребёнку, и все права гражданские предоставляются. Но до сих пор многие об этом не знают. У нас народ много чего не знает, уж про себя-то не знает, а уж такие юридические тонкости и не считают своим долгом знать. И, абсолютно заблуждаясь в этом, часто говорят: «Ой, ну как же, если дома рожать, ребёнка же никто не регистрирует тогда, и вот он будет расти бесхозным, никакие ему не дадут социальные дотации, помощь не окажут». Всё это ерунда, можно идти прямо на следующий день и регистрировать, и так было всегда, ничего не поменялось.

Но в 1992 году, когда я родила вторую девочку и пришла в ЗАГС, моего ребёнка представители этого органа не хотели регистрировать и требовали справку именно из роддома, хотя было всё то же, что и сейчас в Статье 14 ФЗ «Об актах гражданского состояния» написано. Почему? Потому что я в Чехове была первая, кто рожала дома сознательно. Конечно, случайные роды были, наверное, но запланированных не было. Чехов – город небольшой. И это было из ряда вон выходящее событие для медработников. Мне тогда прямым текстом было сказано: «Ах, если вы такие свободолобцы, вот сами без нас и обходитесь!» Во всём сквозила некая обида: «Если не подчиняющиеся системе люди пачками начнут появляться, значит, мы уже не нужны? Для чего тогда мы учились много лет, вы сами ничего не знаете, куда вы лезете, это такая сложная область!»

И они мне даже, можно сказать, чинили препятствия. Но в результате по знакомству мне всё-таки, учитывая наличие обменной карты беременной, выдали справку в роддоме, в котором я в данном случае не была, справку о том, что я у них не рожала, а родила дома, и вот на основании уже этой справки зарегистрировали ребёнка. На это ушло почти два месяца! Но сейчас всё проще. Поскольку я роды принимаю, то как их непосредственный свидетель хожу с родителями или с папой новорожденного в ЗАГС или в МФЦ. При регистрации достаточно папы и одного свидетеля, которым я обычно и являюсь. Причём, я абсолютно не опасаясь свидетельские показания давать в данном случае. За лжесвидетельство, безусловно, предусмотрена уголовная ответственность. Но я же точно знаю, что ребёнок родился! И отношусь к этому моменту с полной личной ответственностью. Так что в этом процессе регистрации никаких проблем вообще нет.

В какой-то мере медики, как видите, сами создают препятствия, потому что они считают, что это же безобразие, что их вот так на второй план отодвигают, они же учились, окончили медколледжи, отделения акушерства, медицинские вузы, университеты, и, разумеется, они вправе иметь мнение: «Мы столько лет учились, а тут вот оказалось, что мы и не нужны совсем?». И могу их понять. Но им тоже нужно менять отношение к происходящему – и своё, и системы – перестраиваться и перестраивать. Может быть, необходимо уже создавать в роддомах другие условия, что-то менять, как сейчас пытаются в частных клиниках. И, да, некоторые роддома тоже перестраиваются, к счастью. Во всяком случае вертикальные роды уже не вызывают сопротивления медперсонала.

Недавно у моей близкой приятельницы 35-летняя дочь родила первенца. Рожала она в роддоме, на что была изначально настроена, и вариант альтернативных родов не рассматривался. Был выбран роддом, составлен контракт. Всё как будто неплохо. В процессе родов ей сделали эпидуральную анестезию без всяких на то оснований и явных причин, что, естественно смазывает картину родового процесса, особенно потужного периода. Далее её жутко напугало то, что у неё долго не возвращалась чувствительность конечностей, затем у неё возникли опасения, что она не справляется с грудным вскармливанием. Пришла эта молодая женщина из роддома в полной растерянности и несколько ненормальном состоянии, чуть что – срываясь на рыдания. Близкие тоже растерялись. И моя подруга меня и вызвала. «Вся надежда только на тебя», – говорит.

– Приезжай, её успокой. Мы не справляемся». Хорошо, я приехала, поддержала. Молодая мама хорошо знает мою дочь, знает, что она рожала дома, и даже называет её своим кумиром. В то же время происходит такой диалог:

– Будешь ещё-то рожать?

– Буду, – говорит. – Года через два, возраст же.

– В роддом опять пойдёшь?

– Ну, конечно!

– Альтернативные роды по-прежнему не рассматриваются?

– Да, о чём Вы говорите, Светлан, что надо ближе к природе?! Мы урбанизированные люди, мы дети асфальта, мы в этом ничего не понимаем!

– Но ты же можешь меняться, изменить своё отношение, узнать побольше о себе и своей природе...

– Да, но только в роддоме мне сделают анестезию!

Так вот, о чём это говорит? Во время беременности должна произойти полная психологическая перестройка сознания женщины для принятия факта собственных родов и сопровождающих их трудностей. Но рост количества просьб женщин сделать им анестезию, сделать роды попросту абсолютно безболезненными, говорит о том, что такой глубокой внутренней перестройки в полной мере не происходит. По словам Юнга, «Наш мир диссоциировался, разложился как невротик» (Юнг 1991: 77). А это говорит о том, что современная западная социокультурная модель общества озабочена другими ценностями, нежели материнство. В современном западном обществе беременность и роды — наиболее биологически и физиологически заданные процессы приобрели невероятные условности и трудности в своём протекании. Мне думается, перед нами стоит задача восстановления естественной ценности материнства. Психологи давно отметили, что эмоции беременной, такие как уверенность, независимость, ответственность, настраивают на успешные роды и укрепляют адаптивную систему ребёнка, и, наоборот, тревога, страх, чувство беспомощности не способствуют истинной

готовности к родам и материнству. И получается, что общество, «не видящее» материнство как значимую часть культуры, порождает такую немалую проблему как бесконечно тревожная мать. А тревожная мать, по Андре Грину, может стать и мёртвой матерью⁷, а мёртвая мать не воспитает нормального гармоничного счастливого ребёнка, он тоже будет травматиком. И мы видим, как всё взаимосвязано, и насколько нужно быть чутким ко всему этому, вот именно чутким.

Д.Б. Кажется, тут есть и «временное» изменение. Многие говорят, что домашнее акушерство смотрит в прошлое, ориентируется на период до советской власти, когда родильные дома стали массово распространяться, на деревню, где роды дома – это нормальная ситуация. Вы упомянули свою знакомую, которая говорила: «мы урбанизированные, нам это не надо». Видите ли, Вы в домашних родах, наоборот, направление в будущее, что на самом деле это следующий этап развития?

С.С. У нас же всё циклично развивается. Я думаю, что да, это направление в будущее, если будет правильный подход и такая нацеленность на естественность, что уже потихоньку происходит. Сейчас меньше случаев, когда врач неоправданно посылает на кесарево сечение, которые делались повсеместно в регионах без показаний. Есть директивное постановление этого не делать. Так же и с эпидуральной анестезией, хотя её всё равно делают. Медработники, видимо, не выносят этих стенаний и закатываний глаз роженицей, спрашивают: «Тебя уколеть?», и девочки эти городские, нежные, не привыкшие ни к каким испытаниям, говорят: «Конечно, я этого не вынесу, помогите мне». Но если вести грамотно работу в этом направлении, то я думаю, что за этим будущее.

Я помню, мы обсуждали с акушерками, теми, которые начинали в конце 1980-х годов, западный опыт. На Западе роды природные, естественные, домашние имеют более широкое распространение и больший спрос, чем у нас. Это домашние роды, но это та же медицина, акушерка совершенно не включена в процесс, не сонастраивается с роженицей, не беседует с ней, не создаёт мягкую психологическую атмосферу, не поддерживает, не успокаивает, не делает массаж, если он нужен, она просто пишет протокол. Да, они сидят столько, сколько нужно, меняют друг друга. У них рабочий день по пять часов, они сидят и только пишут медицинский протокол. На днях мне позвонила знакомая из Питера, её племянница живёт в

Финляндии, она беременна и хочет рожать дома. И она своей тёте пишет в Питер: «Помоги мне найти в России человека, который просто будет со мной общаться, поддерживать, и потом, может быть, по телефону онлайн проведёт роды».

Кстати, у нас был уже опыт ведения родов онлайн. Девочка, подруга моей дочери, уехала в Ижевск. А так как никак нельзя предугадать, когда роды начнутся, выехать к ней из Подмосковья не представлялось возможным. И она начала там рожать и просто звонила по телефону, и мы с моей невесткой так вели её роды. Во время родов она была вообще одна, это второй её ребёнок, первого она родила в роддоме, где ей совсем не понравилось. Она рассказывала, что «чувствовала себя просто изнасилованной». Второго ребёнка она родила в плодном пузыре, не растерялась, всё нормально сделала. Муж где-то был со старшим ребёнком в другом месте, а она вот в баню деревенскую зашла и самостоятельно родила, но телефон держала всё время, спрашивала, что и как делать. А сейчас у неё уже трое детей. Третьего она вообще без сопровождения родила, сама!

Д.Б. Это, получается, Ваш второй опыт «дистанционного» родовспоможения?

С.С. Да, и еще те, про которые я рассказывала, семья живёт в ближнем Подмосковье, но в другом направлении от моего города, и я не успевала к ним. С третьим их ребёнком было вообще весело! Муж, уже однажды принявший роды, звонил всё время, спрашивал, что делать, я объясняла, и таксист, естественно, слышал. Я всё же немного волновалась и просила водителя, чтобы он ехал аккуратно, но быстро (благо это было возможно, так как дело было ночью), потому что те, кто меня ждёт, переживают очень:

– За Вас переживают? – спрашивает он.

– Нет, что за меня-то переживать! Просто там женщина рожает.

– Где, в больнице? Вы врач?

– Да нет, не в больнице! Нет, я не врач.

– Ничего не понимаю! – таксист говорит.

– Ничего, поймёте скоро! – отвечаю я ему.

Этот таксист попросил разрешения остановиться, чтобы выпить кофе. Он боялся

уснуть за рулём, но я упростила его не делать остановку, и вела с ним беседу, чтобы он не засыпал, и пообещала ему самый лучший кофе, как только мы приедем. Эту просьбу я передала мужу роженицы по телефону. Папа, у которого жена только что родоразрешилась, пригласил его в дом, налил ему кофе. А я «пулей» к родильнице: приняла плаценту. Он пьёт свой кофе, и в это время я выхожу из ванной комнаты с ребёнком в одной руке и с кастрюлей с принятой плацентой в другой. Дяденька чуть было не грохнулся в обморок, такого он не ожидал, а потом говорит: «Можно я посмотрю, что это такое (про плаценту)?». Я говорю: «Такой специальный “орган”, к которому нужно относиться с большим уважением, это очень важный “орган”, плацента, (к которому в роддоме не относятся с должным уважением). Мы поддерживаем лotosовое рождение, сейчас вот будем ждать, пока пуповина отпulsирует, а ребёнок заберёт свою кровь обратно». Таксист проявил большой интерес, всё рассматривал, говорил: «Да, у меня двое детей, но я никогда не знал, что это так выглядит, очень интересно, мне ребёнка-то приносили уже готового – без этой штуки».

Получается, трое родов дистанционно, из них два раза, можно сказать, полудистанционно, потому что я тут же приезжала после родов повивать родильницу.

И весь наш разговор опять сводится к тому, что сейчас у нас большая беда, потому что у нас не создаётся положительный прообраз материнства, а если он не возникает, не создаётся, а у нас ценности какие-то другие превалируют, то здесь уже возникают серьёзные проблемы. У меня были женщины, которые, уже будучи беременными, говорили: «Я не хочу рожать, это ужасно противостоестественно, в моём животе поселился Чужой, это вампир, он высасывает из меня жизнь!» Что тут скажешь? Понимаешь, что нужно спасать всех: и женщину, и ребёнка, и делаешь для этого всё, что можешь. А происходит это как раз от неправильного формирования этого прообраза и отношения к семье и ребёнку. Если бы у нас больше уделялось этому внимания, было бы гораздо проще и легче всем! Переломить такое отношение очень сложно. И в каждом конкретном случае сформировать нежность к зарождающейся жизни, чувство любви и сострадания к будущему ребёнку было сложно. А ведь такие прелестные детки родились!

Возникает вопрос, всегда ли беременная проходит «точку невозврата» успешно. То есть, если ты решила его оставить и рожать, это «точка невозврата». На сегодняшний день, я могу сказать,

что эту точку не все и не всегда проходят успешно. Операции по кесареву сечению, как плановые, так и экстренные, эпидуральная анестезия и другие медицинские вмешательства, с одной стороны, спасают иногда жизнь матери или ребёнка. С другой стороны, полной внутренней перестройки сознания, необходимой для адекватного общения с ребёнком, как уже было сказано, не происходит. Влияние этого на дальнейшее взаимодействие матери и ребёнка, конечно, есть. Поэтому есть тенденция, что женщины, которые хорошо родили сами и преисполнились такой внутренней самодостаточностью и гордостью от собственного материнства, потом рожают ещё и ещё и очень радуются этому, своим детям, своим растущим и развивающимся семьям.

Д.Б. Вот, Вы цитировали Элизабет Дэвис, американскую акушерку, и Андре Грина. Как вы относитесь к таким, можно сказать, отечественным референтам, например, к учению Чарковского?

С.С. У нас по материнству и родам много писала Филиппова⁸, она перинатальный психолог. Моя личная ликвидация безграмотности по этому вопросу, а это конец 1980-х, началась с Никитиных⁹ и Чарковского¹⁰. Мне мама закупила какие-то книжки, когда я была беременной, что-то я приобрела сама. И позже, когда я уже была мамой двоих детей, начала общаться с людьми из Российского трансперсонального проекта под руководством Владимира Майкова¹¹, и оказалось, что многие пионеры трансперсонального движения, наши отечественные лидеры тоже все рожали детей дома. В этой среде зарождались эти школы духовного акушерства: «Рождество», школа «Аква» Саргунасов¹², родительская школа «Драгоценность» Юлии Постновой¹³. Тогда, в истоках этого движения, других источников, кроме Чарковского и не было, это были единственные воодушевляющие источники, которые указывали на гармоничность и естественность родов. В 93-ем появились первые книги Грофа, где особое место уделялось теме прохождения родов, и другие книги, например, Мишеля Одена¹⁴. У Юлии Постновой была летняя школа для беременных в Крыму, где женщины рожали прямо в море; считается, что для летних родов это самый лучший способ, потому что морская вода по составу напоминает амниотические воды. Но я самоучка и не посещала эти школы, что всех очень удивляло, а многие мои знакомые из трансперсонального проекта контактировали с Юлией Постновой и рожали с ней. Но так сложилось, что я больше общалась с её мужем Дмитрием Фокиным¹⁵,

проходила у него курс «Психотерапия в русском фольклоре». С Саргунасом встречались на конференциях трансперсональных, много общались. Жаль, что он рано ушёл.

У нас вот в нашей отечественной школе что хорошо — акушерки не бросают женщину после родов, нам же не протокол нужно и важно выдержать. Поэтому они и потом остаются с ней в контакте. Ведь роды вообще момент сакральный, и он сближает, конечно. Это как семья одна, что ли, становится. Говоришь «мои детки», а я их «первые руки».

Д.Б. Если ещё есть время, я бы хотел спросить у Вас о том, с чего Вы начали разговор: почему Вы не позиционируете себя как домашняя акушерка, если Вы работаете в рамках Вашего сообщества.

С.С. Ну, и при помощи сарафанного радио, потому что люди же общаются не только в отдельно взятом сообществе, но и с другими людьми, и так часто обо мне узнают, обращаются за консультацией. Я в последние несколько лет представляюсь как Баба Яга, потому что у этого персонажа русского фольклора функционал шире. Она и роды примет, и хилого ребёночка «перепечёт», и в последний путь сопроводит (были у меня такие опыты), и ищущего путника в «путешествие Героя по мирам» (Кэмпбелл 2018) отправит, и душу неприкаянную отыщет и вернёт, и ещё много всего. И потому что я себя так чувствую, и всё это могу делать. Меня так и зовут уж – Яга.

Д.Б. Ваши прочие профессиональные субъективности, которые связаны с шаманскими практиками, холотропным дыханием или, например, с Рэйки? Помогает ли это Вам или как-то ограничивает такую Вашу деятельность как помощь в родах. Почему Вы не хотите выходить за пределы своего сообщества, почему Вы себя не позиционируете именно как домашнюю акушерку?

С.С. Когда мы собрались за «круглым столом» в секции медицинской антропологии, я как раз села не к акушеркам, а как гость мероприятия, но они сказали: «Что Вы там сидите, Вы же наша». Я говорю: «Не могу я к вашим лаврам присоединиться». Это женщины, которые приняли очень много родов, это их основная деятельность, они зарабатывают деньги, и немалые деньги, домашние роды дорого стоят. (Роды – это вообще теперь недёшево, как ни странно.) Я не выхожу за пределы сообщества как акушерка, потому что тогда нужно будет вообще всё перестроить, всю

свою жизнь, а я, как видите, вообще такой трансперсональный «многостаночник». У меня бывают экстренные случаи: то взрослый мужчина на фоне личностного кризиса решил свести счёты с жизнью – летим, спасаем; то у кого-то близкий родственник уходит – нужна поддержка – летим, помогаем; или вот однажды меня 31 декабря вызвали, женщина не справлялась с физическими проблемами, ей казалось, что она умирает – полетела, оказала медицинскую помощь, успокоила. А моя семья ждала меня за праздничным столом. Я просто не успею всё. Делаю, что могу. И потом я не беру за это деньги – это ещё один существенный момент. Я никогда ни за одни роды, которые я принимала, не брала деньги. Мне за это не платят.

Д.Б. А почему так?

С.С. Это сообщество своё, всё равно я им пригожусь, и они мне пригодятся. Ну какой-то подарок мне могут подарить традиционный, знаете, как на деревне раньше корзину яиц дадут и кусок мяса. А зарабатываю я практикой своей психологической. Вы спросили, мешает ли мне это или... Абсолютно не мешает, у меня всё это в целостности происходит. Наоборот, именно моя психологическая работа, она и способна что-то изменить в головах, в том числе и отношение к материнству, а дальнейшие консультации по взаимодействию с детьми, даже с подростками, подрастающими детьми, способствуют гармонизации родительско-детских отношений. У меня это всё абсолютно целостно и неразделимо, и шаманские практики можно сюда – в одно, и всё вписывается.

Д.Б. Вам, получается, клиенты платят только за предродовую психологическую подготовку?

С.С. Не совсем. Платят за процессы и личные консультации, и это не просто консультации in verbo, как мы сейчас с Вами разговариваем; это консультации, перетекающие в процесс. Это может быть репрессивный гипноз, причём абсолютно психологически направленный, а не тот, который сейчас эзотерики предлагают, где операторы всё за тебя сами «видят» и ангелы им сопутствуют. Мы проходим травмирующие ситуации и разряжаем их. Но другая методологическая платформа. Либо личные консультации, либо тренинги. Так я зарабатываю.

Д.Б. Многие психологи говорят о том, что вопрос денежного вознаграждения – один из самых важных в отношениях двух людей, клинициста и клиента, что это своего рода психологическое инвестирование в процесс. Раз человек понимает, что он готов за это платить деньги, то это для него важно.

С.С. А какая может быть безответственность в родах? Это другой процесс совершенно. Она, женщина, рожать что ли откажется, если она денег не заплатит и ответственность к процессу не выработает? Роды-то отменить нельзя! Всё равно она родит, как ни крути, просто могут возникнуть затруднения от личностного сопротивления.

Д.Б. Я к тому, что кажется, что этот подготовительный процесс, он носит какое-то особое важное значение, и если он проходит успешно и хорошо, то и сами роды должны проходить успешно и хорошо, если есть какая-то первоначальная подготовка.

С.С. Конечно, тут важны уверенность и желание женщины, её осознанность, как подчёркивалось. Если всё это гармонично, роды идут очень хорошо.

Д.Б. Иными словами, матерью становятся до родов.

С.С. Конечно, да. Особенно, если это первый ребёнок, это как обряд перехода надо рассматривать, как мощнейшую трансформацию. Это можно даже сравнивать с околосмертным опытом, недаром на Руси перед родами с роженицей, как с покойником, прощались все родственники, говорили «прости и прощай». Здесь психологическая составляющая – ритуально-обрядовая: из разряда просто молодой женщины ты переходишь в другой разряд, в матери, у которых социальный статус был, безусловно, выше. Роды – изнанка смерти, а смерть – изнанка жизни, и эти «изнаночные» моменты – самые мощные в жизни каждого человека, поэтому мы не можем умалять эту сакральную составляющую.

Все разные, конечно. Некоторые с детства ориентированы на материнство, на рождение детей, недаром же девочкам куколок дают, чтобы в них не только играть, а учиться нянчить, заботиться. Сейчас игрушки даже стали другими. Можно перестроить сознание и у взрослого, но, конечно, раньше было иначе всё-таки. Но в то же время, как мы уже обсуждали, я не вижу в альтернативных родах никакого регресса, я вижу в этом, наоборот,

прогресс, возвращение к естественным природным процессам. Но я не фанатик, есть женщины, которым по медицинским показаниям категорически нельзя рожать дома, и мы и не настаиваем, а лишь настраиваем на лучший результат. Представления о родах вообще и о домашних родах тем более не должны быть идеализированными, мол, ой, как хорошо рожать дома. Да, хорошо, дома и стены помогают. И всё же нужно говорить, как есть, что это трудный процесс, работа, нужно войти в особое состояние. Но этот процесс, который можно регулировать, это не постоянная боль, а только во время недолговременных схваток, и боли не надо бояться, можно уходить в рассеянное внимание между схватками. Всё надо объяснять реалистично, без идеализации, чтобы человек сделал выбор. Это могут быть госпитальные условия, но если женщина хочет и точно готова родить дома, то пусть рождает. Если нет уверенности, нет готовности, я вряд ли возьму такого человека, который придёт неизвестно откуда и скажет, что вот «всё, я пришёл к Вам рожать», если только это будут не экстренные роды. Я сначала буду выяснять, почему, зачем и как, и насколько он к этому готов психологически.

Д.Б. А сколько суммарно у Вас было рожениц?

С.С. У меня немного, может быть, где-то около пятнадцати. А есть же акушерки, у которых роженицы сотнями исчисляются. Я скорее бы сказала, что я такой просветитель и в некотором роде пропагандист домашних родов, но без фанатизма, то есть с полным осознанием того, что случаи бывают разные, и подход должен быть абсолютно дифференцированным.

ФИНАНСИРОВАНИЕ

Публикуется в соответствии с планом научно-исследовательских работ Института этнологии и антропологии РАН.

ПРИМЕЧАНИЯ

** Савельева-Дурынина С.Ю. относится некоторыми исследователями к современным психологам-целителям в силу особенностей их образовательной подготовки и осуществляемой практики (см. о ней: Харитоновна 2022).

¹ Элизабет Дэвис – профессиональная американская акушерка, писательница, специалист по охране здоровья женщин, педагог, консультант и

сертифицированная профессиональная акушерка (СРМ).

² Приём Кристеллера – запрещенный, но иногда нелегально применяемый метод родовспоможения, разработан немецким гинекологом Самуэлем Кристеллером (1820–1900) во второй половине XIX века (1867): давление на дно матки, «выдавливание» ребёнка из матери.

³ Владимир Неговский (1909–2003) – советский и российский врач, профессор, оказавший значительное влияние на развитие реаниматологии и распространение практик интенсивной терапии.

⁴ Шкала Апгар – одна из методик быстрой оценки состояния новорождённого, предложенная американским анестезиологом и неонатологом Вирджинией Апгар в начале 1950-х гг.

⁵ Бондинг (от англ. bonding, связывание) – психологический термин из теории привязанности (Джон Боулби, Мэри Эйнсворт), описывающий сильную аффективную связь, возникающую между индивидами, например, между матерью и ребенком.

⁶ Гроф, Станіслав (род. 1931) — чешский и американский психолог, трансперсональный психолог, разработавшей метод холотропного дыхания (учащённого дыхания, вводящего в ИСС).

⁷ Концепция «морфического поля» обозначает особый вид знания (Шелдрейк 2005), близкий коллективному бессознательному Юнга.

⁸ Мёртвая мать – концепция французского психоаналитика Андре Грина (1927–2012), обозначающая воображаемый образ матери, находящейся в депрессии, в сознании ребенка.

⁸ Галина Филиппова – российский психолог, доктор психологических наук, ректор Института перинатальной и репродуктивной психологии.

¹⁰ Борис (1916–1999) и Лена (1930–2014) Никитины – советские и российские педагоги, авторы педагогических методик по развитию детей. Изложили свой опыт воспитания семерых детей в серии книг.

¹¹ Игорь Чарковский (род. 1936) – советский и российский популяризатор альтернативных родов, известный своей системой родов в воде.

¹² Владимир Майков (род. 1956) – российский трансперсональный психолог, развивает дыхательную практику «холоotropное дыхание».

¹³ «Саргунас Аква центр» – центр родительской культуры, созданный Алексеем и Татьяной Саргунас в 1991 г., проводящий подготовку к «мягким» родам и родам в воде.

¹⁴ Юлия Постнова (род. 1963) – российская акушерка, инструктор по подготовке к родам, директор родительской школы «Драгоценность».

¹⁵ Мишель Оден (род. 1930) – французский врач, акушер, писатель, популяризовавший подход, ориентированный на комфорт и расслабление роженицы, ее дородовую подготовку. Автор программы подготовки к зачатию «аккордеон-метод», которая помогает свести к минимуму содержание жирорастворимых токсичных химических веществ, таких как диоксин, ПХД (полихлорированные дифенилы) и других в материнском молоке и в организме женщины в период беременности и лактации.

¹⁶ Дмитрий Фокин – российский фольклорист и педагог, автор психологического тренинга, основанного на русских традиционных обрядах.

БИБЛИОГРАФИЯ

- [1] Кэмпбелл, Д. (2018) Тысячеликий герой, СПб.: Питер.
- [2] Davis, E. (2019) Heart and Hands: A Midwife's Guide to Pregnancy and Birth, Berkley: Ten Speed Press.
- [3] Харитоновна В.И. (2022) Феномен психологического целительства в российской практике первой четверти XXI в. // Сибирские исторические исследования. № 4. С. 308–340.
- [4] Шелдрейк Р. (2005) Новая наука о жизни, М.: Рипол Классик.
- [5] Юнг К. Г. (1991) Архетип и символ, М.: Renaissance.

Для цитирования

Бочков Д.А., Савельева С.Ю. (2022) Домашние роды в сопровождении психолога-целителя, Медицинская антропология и биоэтика, № 2(24). DOI: <https://doi.org/10.33876/2224-9680/2022-2-24/15>

ПРИЛОЖЕНИЯ

До публикации Светлана поделилась финальной версией интервью со своими клиентами в т.ч. и с теми, о ком шла речь в нашем разговоре. Интервью вызвало живой интерес, за которым последовали обратная связь и комментарии. С их согласия и с разрешения редакции журнала «Медицинская антропология и биоэтика» мы решили опубликовать в качестве дополнения к основному тексту реакцию родителей, которые прошли через опыт домашних родов или только к нему готовятся.

Жанна Трапезникова

Света, текст легко и интересно читается. Единственно только для меня немного длинновато, за один раз не осилила. Точности (или занудства) ради только хочу отметить, что у меня после родов Вити тоже была послеродовая депрессия, но это, конечно, не имеет отношения к домашним родам. Уверена, что если бы рожала в роддоме, то было бы ещё хуже. Но благодаря поддержке мужа, твоей поддержке и нашей группы я, слава Богу, сумела из этого выкарабкаться.

Для меня очень важным (если не самым), как ты и говорила в интервью, это была твоя психологическая поддержка во время беременности. Несмотря на свою тревожность, кучу страхов, безответственность, у меня была твердая решимость рожать дома с самого начала, точнее ещё задолго до начала. Помню, слушала, как ты рассказывала про домашние роды, и во мне постепенно зрело это желание, если вдруг буду ещё рожать, то только дома.

Я тебе очень благодарна за твою поддержку и помощь в беременность и роды с Витей, а потом и с Сашей. За то, что всегда умела меня успокоить, когда я нервничала, когда были небольшие осложнения или когда были не очень хорошие анализы, и я начинала паниковать. С Сашкой вообще все прошло, как я и мечтала. Ещё раз хочу тебя поблагодарить помимо всего прочего за то, что ты сумела меня успокоить, когда я с ним, по моим понятиям, переживала, начала опять паниковать и уже почти была готова идти сдаваться в роддом. Не знаю, чем бы дело закончилось в роддоме – с моим гестационным сахарным диабетом, уверена, что ничем хорошим, а так всё прошло хорошо, и в этот раз уже, слава Богу, никакой послеродовой депрессии!

Юлия Старцева

В продолжение комментариев по поводу представленной статьи хотелось бы добавить немного личных размышлений по вопросу осознанных родов и альтернативного родовспоможения. До встречи со Светой я и подумать об этом не могла, я представляла из себя абсолютно обыкновенного человека, с навязанными обществом традиционными взглядами на все. И роды мной рассматривались как что-то такое болезненное, что просто надо попытаться пережить. Первые мои роды были очень проблемными, ребенок был крупный (Ирина родилась 3,9 кг), с крупной головой. И плюс у меня почему-то была слабая родовая деятельность, возможно, нивелированная несколькими уколами промедола (наркотическое обезболивание), после которого я вообще плохо соображала, я еще живая или уже умираю. Слава Богу, я и моя новорожденная девочка в итоге получили необходимую помощь (в конце вторых суток родовой деятельности). Света говорила про «выдавливание» ребенка, со мной было именно так.

Как результат – множество внутренних и внешних повреждений. Но это все мелочи, главное, что мы были живы и относительно здоровы.

После таких переживаний я четко для себя решила, что в роддом я больше не хочу. Тем более, что в ходе все более глубокого общения со Светой, я погружалась в совершенно иное понимание жизни, роли матери, смысл перинатальных матриц, ощущений малыша в период беременности и непосредственных родов. В итоге, забеременев вторым ребенком, я твердо знала, что буду рожать дома, при поддержке мужа и Светы.

И это были прекрасные роды: 11 часов по времени, не форсированные медикаментозно, они проходили очень последовательно, позволяя организму настроиться и подготовиться к прохождению ребенка. Эмоционально это было очень трогательно, было ощущение важности происходящего, и все болевые ощущения сглаживались пониманием происходящего на наших глазах чуда рождения ребенка. Благодарю! За глубину понимания сакрального смысла материнства, за то, что научила доверять себе и своему телу. За совершенно другое качество моей жизни в целом.

Евгения Приходько

Читала, вспоминала первые мои роды в роддоме. Они, признаться, приятных ощущений не оставили: было хамство, обо мне просто забыли до потужного периода, потом неожиданно сделали

«эпизио» (эпизиотомию), выдавливали ребенка со словами: «Из вас надо его как пасту из тюбика доставать».

Во время второй беременности я сомневалась до третьего триместра, где рожать, но потом наступил период спокойствия и уверенности, что я справлюсь и сама, а уж тем более с помощью Светланы. Роды прошли тепло и уютно. Мы смеялись, рассказывали истории. В потугах я пережила нечто экзистенциальное! И младенчика сразу приложили к груди. Это незабываемое чудо, которое мы пережили всей семьей! Старший сын, шестилетний Кузьма, тоже принимал участие, подбадривал меня и делил радость появления брата в кругу ближайших друзей.

Полина З.

Читала и плакала, такое душевное, искреннее, интересное интервью, очень отозвалось и затронуло. Плакала от осознания, насколько у меня были травматичные роды в роддоме, как было непонятно, страшно иногда. И отношение врачей и акушеров, не сказать, чтобы оно было безразличное совсем, но такое, что ты понимаешь, ты для них рутина и скучная работа. И очень затронули слова, насколько это может быть совсем по-другому.

Алексей А.

Хочу отдельно поблагодарить за ценный документ с интервью про роды. Читал с большим удовольствием и интересом. Осталось послевкусие ответственного подхода к своему отцовству и большего желания настраивать себя на желаемый образ отца/семьи/рода. Жена моя хочет дома рожать, настраивается на это, книжки по теме просит ей скачать, курсы проходит, семинары смотрит – всячески просвещается на этом пути. И у меня большое желание познакомить вас друг с другом с прицелом дальнейшего сопровождения, а при самом наилучшем стечении обстоятельств – личного взаимодействия и принятия самих родов.

Анонимный комментарий

Хочется откликнуться и написать, как для меня, с мужской стороны, разворачивается тема домашних родов. С большим уважением и сопереживаем теперь отношусь к роженицам и будущим матерям. А в первую очередь, на свою маму гляжу по-новому, нелёгкая и без того ей доля досталась, а после сложных родов со мной в главной роли уж совсем мелкими кажутся ссоры да споры. Ерунда эта бытовая меркнет, как

представишь, через что женщине пройти пришлось... А во-вторых, на жену свою в положении по-иному смотрю. Готовимся с ней вместе и очень хотим дома родить, настраиваемся на это. И у меня у самого чувство ответственности возросло и желание поддерживать, и быть рядом. Неизвестно, как оно там в будущем сложится, но через знакомство с опытом домашних родов, начинаешь больше доверять естественной, природой заложенной, внутренней силе, которая как нечто большее ведёт по этому пути. Это про базовое доверие к миру и мудрость тела.

ОБ АВТОРАХ



Дмитрий Андреевич Бочков – аспирант Центра медицинской антропологии Института этнологии и антропологии им. Н.Н. Миклухо-Маклая РАН, старший научный редактор Национального научно-образовательного центра «Большая Российская

Энциклопедия» (Москва, Россия)
<https://orcid.org/0000-0003-3228-0708>



Светлана Юрьевна Савельева – психолог трансперсонального направления (Москва, Россия)