

## НАУКА / ИНТЕРВЬЮ

**ОЖИГАНОВА Анна Александровна,**  
**МОЛОДЦОВА Мария Олеговна**

### РОДЫ В УСЛОВИЯХ КАРАНТИНА: ПОЗИЦИЯ ДОУЛЫ\*

DOI: <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/09>

Ссылка при цитировании:

Ожиганова А.А., Молодцова М.О. (2020) Роды в условиях карантина: позиция доулы. *Медицинская антропология и биоэтика*, 1(19).

---

*Анна Ожиганова беседует с Марией Молодцовой*



**Анна Александровна Ожиганова** –

кандидат исторических наук,  
старший научный сотрудник  
Центра медицинской антропологии  
Института этнологии и антропологии  
им. Н.Н. Миклухо-Маклая РАН  
(Москва)

<https://orcid.org/0000-0002-2283-4925>

**E-mail:** [anna-ozhiganova@yandex.ru](mailto:anna-ozhiganova@yandex.ru)

---

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

---

**Ключевые слова:** эпидемия COVID-19, карантинные меры, доулы, партнерские роды, онлайн сопровождение родов

**Аннотация:** В публикации представлено два интервью с юристом и доулой, членом Ассоциации профессиональных доул (АПД), Марией Молодцовой о том, как эпидемия коронавируса в России повлияла на работу роддомов, с какими проблемами столкнулись женщины, у которых подошел срок родов, и что могут предложить доулы в условиях режима ограничительных мер. Первое интервью записано 20 марта, в самом начале эпидемии и отражает первую реакцию

доульского сообщества на запрет партнерских родов в московских роддомах. Второе интервью записано 8 мая, после того как были приняты новые рекомендации Минздрава РФ по ведению беременности и оказанию помощи женщинам во время родов в условиях эпидемии COVID-19.

---

12 марта в связи с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19 постановлением главного санитарного врача г. Москвы был объявлен карантин и прекращен доступ посетителей к пациентам во всех больницах города (Постановление №1 от 12.03.2020). Тогда же стало известно, что роддом ГКБ № 8 им. В.П. Демикова перепрофилирован в стационар для пациентов с коронавирусом (Инициатива врачей 8 роддома... 2020). 16 марта указом мэра Москвы С. Собянина был введен «режим повышенной готовности»: запрет на проведение массовых мероприятий, приостановка занятий в школах и вузах, самоизоляция граждан, вернувшихся из-за границы и имевших контакты с заболевшими, и другие ограничительные меры (Указ Мэра Москвы... 2020).

20 марта я взяла интервью у известной доулы и юриста Марии Молодцовой о том, с какими сложностями в условиях начавшейся в России эпидемии столкнулись женщины, у которых подошел срок родов.

\* \* \*

### **Интервью от 20 марта 2020 г.**

**А.О.:** Что произошло в роддомах в последнее время в связи с эпидемией? Какие появились ограничения? Как я поняла, самая первая и наиболее ощутимая на данный момент мера – это запрет партнерских родов?

**М.М.:** У нас нет чрезвычайного положения, а значит, не могут быть отменены гарантии прав граждан, которые установлены законом. Партнерские роды гарантированы 51 статьей Федерального закона «Об охране здоровья», поэтому вот так в одночасье обрубить семьям права – абсолютно незаконно. Карантин – это не ответ. Карантин означает запрет на посетителей в отделении, а отец на родах не посетитель, это совсем другой статус.

**А.О.:** Давайте уточним, что именно понимается под партнерскими родами?



**Молодцова Мария Олеговна –**

юрист, доула,  
член Ассоциации  
профессиональных доул (АПД)  
(Москва)

*E-mail:* mmolodtsova9@gmail.com

---

**М.М.:** Партнерские роды означают присутствие на родах партнера женщины. По закону женщина имеет право взять на роды отца ребенка или другого члена семьи, независимо от того, где и как она рождает, по контракту или по ОМС. По факту партнерские роды могут быть с мужем или с доулой, или с мужем и доулой одновременно. По контракту практически везде уже можно было брать на роды и мужа, и доулу. Даже по ОМС была возможность взять на роды двух человек, по крайней мере, в трех московских роддомах.

**А.О.:** Сейчас в связи с карантином во всех московских роддомах введен запрет на партнерские роды?

**М.М.:** Большинство роддомов перестраховываются и говорят, что у них партнерские роды закрыты до последующих указаний. Но когда, кстати, их спрашиваешь, на чем вы основываетесь, они уходят от ответа, то есть получается так: как бы нельзя, но мы не скажем вам почему. Или говорят, что они основываются на постановлении санитарного врача. Но в этом постановлении ничего не говорится о партнерских родах, так что это расширительное трактование. Сейчас осталось несколько роддомов, которые я не хочу называть, они это не афишируют, не отвечают прямо «да» или «нет», но, если настоять, они пускают.

**А.О.:** Наверное, это те роддома, у которых есть опыт успешного сотрудничества с доулами?

**М.М.:** Не совсем так. Есть роддома, в которых мы работали, и они оставили такую возможность. А есть роддома, где очень хорошо относились к доулам, где можно было даже двум партнерам присутствовать на родах по ОМС (муж и доула), но они достаточно быстро закрыли эту опцию.

Я опубликовала в Фейсбуке пост, вызвавший бурное негодование и потоки проклятий со стороны некоторых товарищей, с предложением писать запросы в Роспотребнадзор, который является контролирующим органом по отношению к главному санитарному врачу, о том, почему вышло такое постановление, что оно на самом деле отменяет, и каким образом оно может отменить гарантию федерального закона. Но как мы понимаем, у нас по закону на ответ по запросу граждан отводится 20–30 дней, поэтому это долгая история. Мне, конечно, хотелось бы, чтобы как можно больше людей написало такие запросы, но я боюсь, что, когда мы получим ответ, может быть, уже введут чрезвычайное положение. С другой стороны, у меня теплится надежда, что, если таких запросов будет много, возможно, будет выпущено какое-то разъяснительное письмо на эту тему, которое либо нам что-то объяснит, либо (на что я тайно надеюсь) объяснит роддомам, что партнерские роды запрещать не надо. Ведь во многих странах партнерские роды не запрещали, хотя карантин в этих странах гораздо более серьезный, введен режим ЧП...

Я хочу дать семьям инструмент, чтобы бороться. На этой неделе двое пап, воспользовавшись формой письма, которое я опубликовала, пришли с ней в роддом и попросили выдать им письменный отказ со ссылкой на закон. В результате на роды их пустили. Таким образом, все эти обстоятельства показывают, что бороться за свои права можно и нужно.

**А.О.:** Сколько Вы знаете случаев, когда будущим родителям удалось добиться разрешения на партнерские роды?

**М.М.:** Один раз пустили доулу (в роддом, куда потом решили негласно пускать всех партнеров). А потом было еще два случая, когда пустили пап в те роддома, где официально объявили, что не будут никого пускать...

**А.О.:** Это обычная история, когда вообще-то нельзя, но иногда оказывается, что можно. Сколько женщин у Вас сейчас в ожидании родов? Какие стратегии они выбирают?

**М.М.:** Как раз в конце марта, в начале апреля у меня много достаточно пар, у некоторых уже были заключены контракты с роддомами. В результате со всеми решили по-разному.

**А.О.:** Есть ли женщины, пары, которые решили расторгнуть контракт из-за запрета на присутствие партнера?

**М.М.:** Это не так просто психологически: у женщины должно быть очень сильное желание расторгнуть этот контракт и пойти в другой роддом. Сейчас есть такая пара, которая очень хочет рожать

именно мама-папа-доула. Они расторгли контракт с роддомом, где категорически все запретили, и перебазировались в роддом Московской области. В Московской области ведь совсем ничего не запрещено, там партнерские роды как были, так они и остались. Мы с ними вместе поехали в хороший роддом, к хорошему доктору, поговорили и заключили контракт.

**А.О.:** Почему так получается? Роддома в области более лояльны, потому что там меньше поток пациентов и они заинтересованы в заключении контрактов?

**М.М.:** Они говорят, что санврач выпустил это постановление по Москве, оно нас не касается. При этом у них свой карантин, но многие расценивают карантин именно как недопуск посетителей в послеродовое отделение. То есть, видите, каждый трактует как хочет... Но, конечно, они более заинтересованы, потому что подмосковные роддома менее загруженные, все-таки многие из ближнего Подмосковья едут рожать в Москву. Сейчас, когда партнерские роды в Москве запретили, многие заинтересовались подмосковными роддомами, и для них это из разряда «стало больше пациентов», и контракты, и ОМС.

**А.О.:** Есть ли еще какой-то выход из этой ситуации? Что делают женщины, которые не хотят ехать в подмосковный роддом, не хотят расторгать уже заключенный контракт?

**М.М.:** У одной женщины была договоренность взять на роды (по ОМС) и мужа, и доулу, но тут как раз все отменили, а у нее уже прошло 2 недели после ПДР (предполагаемый срок родов, – АО). Она сказала, что у нее нет сил что-то переигрывать, и я предложила ей сопровождение родов по видеосвязи. Мы были с ней на видеосвязи, и в целом она всем довольна. Единственное, она приехала в роддом и не сразу мне позвонила. Мы с ней много готовились заранее: дышали, занимались гипнотехниками, она очень хотела, – и мне об этом говорила, и мужу – что она хочет родить сама, без анестезии. Но, как я понимаю, когда она приехала, а в роддомах сейчас большой поток и все происходит очень быстро. Она мне позвонила и говорит: «Поддержи меня, я согласилась на эпидуральную анестезию, мне ее сейчас только что поставили». Она немного расстроилась, нужно было ее приободрить в этой ситуации, помочь принять ее, настроить на позитив. Ребенок был крупный, больше 4 кг, она хорошо родила, все благополучно. Слава богу, она довольна. К груди ребенка сразу приложили, ребенок 45 минут лежал на ней, как она попросила. Говорит, что ей так настойчиво предложили эпидуральную анестезию,

что она растерялась, не знала, как отказаться. На самом деле, когда есть поддержка, то это помогает женщине собраться и отказаться от анестезии. У врачей и акушеров ведь свое видение, они говорят: «Зачем тебе мучиться, это же для тебя благо, смотри, как ты бедная все корячишься». Когда женщина приходит с партнером, ей так уже не говорят, посмотрят: «А, ты с доулой, ну, ладно».

**А.О.:** Получается, Вы оказывали ей именно эмоциональную поддержку?

**М.М.:** Я поговорила с ней, помогла принять ситуацию. Мы с ней немного подышали, она описывала свои ощущения, было видно, что ей нужно быть с кем-то на связи, чтобы ее слушали, реагировали, это такое активное слушание, внимание, сочувствие. Да, сугубо эмоциональная. Задача доулы оказывать информационную, эмоциональную и физическую поддержку. Тут физическая была невозможна, информационной тоже был минимум, так что получается – только эмоциональная.

**А.О.:** У этой женщины раньше не было такого опыта, это ее первые роды?

**М.М.:** Да, первые. Ей просто не с чем было сравнить. Она, конечно, хотела, чтобы все было естественно, хорошо, но поскольку человек такой позитивный, она и восприняла этот опыт позитивно. Для нас главное, чтобы мама и малыш были здоровы, и чтобы мама была довольна, чтобы она не чувствовала, что по ней танком проехали.

**А.О.:** Когда она была дома, до родов, Вы тоже были на связи?

**М.М.:** Да, но дома мы только периодически созванивались. А в роддоме уже были постоянно на связи, только на потугах она отложила телефон. И потом уже написала, что все – родила, все прекрасно, показала, как ребенок лежит у нее на животе. Потом уже все... Налаживать грудное вскармливание по видеосвязи я пока не умею, так что мы решили, что займемся этим уже потом, после выписки, если будут какие-то проблемы. Вот такой получился опыт.

**А.О.:** Будете ли Вы дальше сопровождать удаленно, иметь в виду такой вариант, предлагать его женщинам?

**М.М.:** Думаю, да. Мы ведь работаем по запросу женщины. Если у меня есть женщина, которая говорит, что ей обязательно нужна физическая поддержка, то я ей скажу: либо нужно идти с мужем и добиваться разрешения на партнерские роды, либо ехать в Подмоскowie, где еще можно родить с доулой. А если женщина говорит, что ей важно, чтобы с ней поговорили во время родов, поддержали эмоционально, то это можно сделать по видеосвязи. Онлайн формат – он такой

очень половинчатый, мягко говоря, я не знаю, насколько он понравится, я пока буду его обкатывать, либо как безвозмездный, либо, если все понравится, то будем решать, сколько это будет стоить.

**А.О.:** Все-таки мне не очень понятно, почему именно папы представляют такую большую опасность, ведь речь идет об их находении рядом с женой во время родов в отдельном боксе. Возможно, тут действует принцип: раз санитарно-эпидемиологические меры усилены, нужно что-то ограничить, а присутствие отцов на родах воспринимается как нечто необязательное, как некая поблажка...

**М.М.:** Да, индивидуальный родовой бокс, папы приносят справки, что у них нет инфекционного заболевания. Можно мерить температуру, горло, смотреть на предмет катаральных явлений. В некоторых роддомах партнерские роды отменили сразу, еще в начале марта. А в других роддомах до понедельника просто любому партнеру, доуле или папе, давали подписывать заявление, что я такой-то, последние 2 недели не был в странах с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией, гарантирую, что не общался с лицами, прибывшими из этих стран, не ощущал симптомов ОРВИ, и их пропустили.

Меня поражает реакция некоторых людей, которых напрямую запрет партнерских никак не затрагивает, но которые сразу заявили, что правильно, зачем нужны эти партнерские роды, пусть их запретят, это какие-то барские замашки, женщины рожали раньше одни и ничего... Я вижу в этом еще один наезд на завоевания феминизма, о чем сейчас много пишут.

### **Интервью от 8 мая 2020 г.**

В конце марта и в течение апреля несколько московских роддомов было перепрофилировано на прием женщин с подозреваемым или подтвержденным положительным статусом по COVID-19: № 36 ГКБ им. Ф. И. Иноземцева, №15 ГКБ им. О. М. Филатова и Клинический Госпиталь «Лапино». 24 апреля были приняты разработанные Министерством здравоохранения РФ Методические рекомендации «Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19». Новые рекомендации представили принципы ведения беременности, акушерской тактики и маршрутизации беременных и новорожденных с подтвержденным или подозреваемым COVID-19. В документе сообщается, что «партнерские роды должны быть запрещены при вероятных/подтвержденных случаях COVID-19 для снижения риска



инфицирования» (Методические рекомендации 2020: 23). Однако, Департамент здравоохранения г. Москвы подтверждает, что запрет на партнерские роды действует во всех московских роддомах «в связи с карантинными мероприятиями» (Оказание медицинской помощи беременным женщинам 2020).

**А.О.:** Какие на данный момент произошли изменения в роддомах? Что Вам известно?

**М.М.:** Буквально на днях закрылся последний роддом, где были партнерские роды (в Московской области). Остался только один, частный роддом, где, опять-таки не особо афишируя, проводят партнерские роды. Как мы между собой говорим: «Для того, чтобы коронавирус стал безопасным, нужно заплатить 350 тыс., если контракт за 200 тыс. или за 150 тыс., то вирус все еще очень опасен. А если 350 – то папа уже может пройти».

**А.О.:** Теперь Вы можете сопровождать роды только по видеосвязи? Сколько у Вас было таких сопровождений?

**М.М.:** У меня было 3 удаленных сопровождения родов: два в апреле и одно в мае. Это, конечно, нельзя назвать полноценными сопровождениями. Это очень большой компромисс: ты не можешь оказать человеку ни физическую поддержку, которая является очень важной частью доульской поддержки, потому что обычно мы женщин в предродовой палате почти что на ручках носим, подставкой работаем для них, чтобы им было максимально комфортно принимать удобные позы и проживать свои роды. В онлайн сопровождении это никак не получается. Плюс выпадает еще такой важный элемент как некоторая медиация и буферизация общения между женщиной и медицинским персоналом, потому что периодически мы передаем женщине, что сказала вбежавшая на минуту акушерка, а женщина ничего не поняла, не восприняла в своем состоянии родового потока. Мы это доносим до женщины. Или доносим до акушерок, что сейчас хочет женщина, но она не в силах это сама высказать. Такое посредничество онлайн невозможно. Это очень важные элементы. Женщины говорят, что им все равно легче с доулой, с таким уже ставшим близким человеком, быть на связи. Как сказала одна женщина: чувствуешь себя не совсем одной. Но я как доула понимаю, что это такой эрзац, что это не то и что помощь не получается настолько полноценной, какой она была при очных, нормальных сопровождениях.

**А.О.:** Что получается сделать? В чем состоит помощь доулы при удаленном сопровождении?



**М.М.:** Мы начинаем общаться по видео и аудио связи, когда женщина еще находится дома. Мы можем подышать, успокоиться, настроиться на роды, расслабиться. Я вижу женщину, она меня видит. Я могу напомнить приемы самомассажа, могу просто поговорить и напомнить ей то, что мы с ней обсуждали раньше насчет ее готовности к родам. Она может посоветоваться. Мы не даем прямых рекомендаций. Но можем обсудить идеи о том, когда ей поехать в роддом, обсудить, что она чувствует. Ей может быть проще принять решение, если она это обсудит. Когда женщина приезжает в роддом, там уже продолжается поддержка урывками, потому что она постоянно на связи не находится, она отвлекается, приходит в приемное отделение, оформляет документы. Иногда она звонит из приемного, говорит, что ей задали какой-то вопрос, спрашивает, как ей на него правильно ответить. Могут быть какие-то юридические моменты: ей дают разные бумаги на подпись, она спрашивает, что можно подписать, а что лучше не надо, советуется. Мы это с ней обсуждаем.

**А.О.:** Я знаю, что есть практика заранее готовить отказы от различных возможных во время родов медицинских манипуляций. Сейчас Вы помогаете женщинам заранее написать такие заявления и отказы? Или это стало менее актуально?

**М.М.:** Женщины, которые были у меня в апреле, об этом не просили. Одна женщина звонила из приемного отделения и показывала мне бланки. В некоторых роддомах дают не одно общее согласие, а целую пачку. Женщина мне показывает одно согласие, я вижу, что там ничего особенного нет: на измерение давления, измерение сердцебиения женщины и ребенка, на взятие анализов... Еще дают отдельное согласие, в котором написано: на наложение прибора «Киви» (вакуумная система родовспоможения «Киви», вакуумный экстрактор нового поколения, – А.О.), акушерских щипцов, какие-то манипуляции по извлечению ребенка. Мы это обсудили, и женщина приняла решение, что такое согласие она сразу подписывать не будет, а подпишет потом, если возникнет необходимость, которую ей обоснуют. Она не стала спорить с врачами, а просто взяла пачку бумаг, что захотела – подписала, что не захотела – не подписала; и отдала врачам.

**А.О.:** По Вашим впечатлениям, изменилась ли практика родовспоможения сейчас? Усилилась ли медиализация родов?

**М.М.:** Да, сейчас, в эпидемию, этого стало больше. У двух женщин была эпидуральная анестезия, у одной не было ЭА, но был в конце окситоцин. Обычно, когда мы вместе, когда женщина здоро-

ва, беременность проходила без патологии, нам удастся обойтись без вмешательств. Доктор приходил и говорил: давайте мы вам поставим; а мы говорим: можно мы подумаем, обсудим и женщина решит. И мы обсуждаем и понимаем, что все-таки это не так уж необходимо. Я ей сделаю массаж, нажму на определенные точки, мы подышим, такую позу примем, другую... Сейчас мне одна женщина говорит: «Знаешь, я подумала, если бы ты была со мной, тут и родильный стульчик стоит, может быть, ты помогла мне на него перебраться, может быть, ты мне помогла бы походить, а сама я уже не в силах встать с этой кровати, я поняла, что сама себе я позами помочь не могу, и согласилась на ЭА».

**А.О.:** Может быть, это связано еще и с тем, что врачи стали более настойчиво предлагать ЭА, потому что они сейчас больше загружены?

**М.М.:** Конечно, это может быть так, даже сразу по нескольким причинам. Во-первых, когда мы, доулы, бывали в роддомах, мы замечали, что в целом, в плане вмешательств, на наших женщин давят меньше, потому что есть свидетель с их стороны. Во-вторых, действительно, врачей можно понять, сейчас, при их безумной загрузке, при закрытии многих роддомов, им гораздо удобней более управляемая женщина, более управляемые роды, женщина, которая не ходит по всей палате и принимает удобные ей позы, женщина, которая лежит с анестезией, никуда уже не сдвинется, и роды становятся более или менее программируемыми. Наверно, это можно объяснить загруженностью персонала. Не факт, что это благо для женщин, но сейчас это так.

**А.О.:** Когда Вы находитесь с женщиной на удаленной связи, персонал в курсе, что Ваша подопечная общается с доулой? Или она об этом не говорит? Или это вообще становится не очень важно? У Вас во время удаленного сопровождения нет контакта с акушерками и врачами?

**М.М.:** В одном случае женщина сказала доктору, что она общается со своей доулой. Но там роды были контрактные, доктор – доброжелательная, дружелюбная, с которой мы раньше проводили роды, и она сказала: «Вы на связи с доулой? Очень хорошо!» У нас с ней контакта не было, конечно. Как я понимаю по рассказам женщин, доктора бегают все в мыле, им бы к женщине успеть. В двух других случаях, я так понимаю, что женщины звонили мне не то чтобы тайком, но врачи не акцентировались на том, с кем она разговаривает по телефону. Единственное, я думаю, что та женщина, которая звонила мне на тему согласия и отказов в приемном отделении, наверно, акушерки заметили, что она с кем-то советуется, но я не знаю, была ли с их стороны какая-то реакция или нет. На самом деле, я во всех родах, очных

и заочных, всегда настроена на женщину, и на реакцию персонала я сама реагирую только если вижу, что созревает какой-то конфликт, что надо что-то сгладить, что-то решить. Если женщина сама мне не говорит о реакции персонала, то я не спрашиваю, когда мы общаемся дистанционно.

**А.О.:** Давайте поговорим о втором направлении Вашей деятельности – юридической поддержке беременных женщин. У Вас были случаи в последнее время, когда женщинам нужна была юридическая консультация? Вам пишут, как я понимаю, не только из Москвы?

**М.М.:** Да, пишут больше из регионов. Там совсем сильные перегибы, на мой взгляд, видимо они очень стараются тянуться за федеральными протоколами, за Москвой. У меня было два запроса из регионов, что женщина, вполне здоровая, ложится в роддом, ей говорят: Вы знаете, у нас сейчас по новым правилам первые 3–5 дней Вы будете лежать с ребенком отдельно, мы будем делать тест на ковид и только потом мы сможем вас соединить, если он у вас будет отрицательный. Мы писали отказы. Но я не знаю, возымели ли они силу.

**А.О.:** У Вас не было обратной связи?

**М.М.:** Не было. Женщины очень благодарили, говорили, что напишут отказы, будут пытаться уйти под расписку или как-то еще решать проблему, но потом они мне не ответили, что у них получилось. Я сама не стала их дергать, если честно, я просто даже боюсь переспрашивать, вдруг там какая-то болезненная ситуация, а я далеко и могу помочь только на расстоянии.

**А.О.:** Хочу уточнить. У этих женщин не было никаких симптомов, но им сказали, что разделят с ребенком после родов? Может быть, эта ситуация, когда в городе только один роддом и руководство таким образом решило подстраховаться?

**М.М.:** Да, это были ситуации, когда в городе один роддом. У одной женщины были небольшие кашель и чихание, у другой – с ее слов – не было ничего.

Еще на днях был у меня случай в Москве, когда женщина с серьезными симптомами ОРВИ мне звонила и писала. У нее открылось кровотечение, она вызвала «скорую», работники «скорой» увидели, что она кашляет и что у нее температура 37,5, они измерили и сказали, что по протоколу обязаны везти в специализированный роддом. Ее отвезли в роддом № 15, и как она сказала, перед операцией сделали экспресс-тест на ковид, и он был отрицательным. Ей сделали кесарево сечение, ребенка сразу забрали, а ее положили в палату интенсивной

терапии с еще одной женщиной, которая сказала, что у нее положительный тест на ковид. Эта мама очень сильно переживала, что она, может быть, просто с ОРВИ, а ее положили вместе с положительной. Врачи сказали: «Что мы можем сделать, сейчас такие протоколы, что всех с признаками ОРВИ должны сюда свозить, а мы не можем сделать столько палат интенсивной терапии, чтобы все лежали по одному, поэтому мы вас кладем вместе». Это, конечно, очень печальная ситуация.

**А.О.:** Как я понимаю, проблема в том, что новая маршрутизация предполагает непрерывное разделение потоков рожениц и новорожденных с разным эпидемиологическим статусом, что очень сложно, а, может быть, практически невозможно поддерживать, потому что система может не выдержать такой объем организационной нагрузки и просто нет такого количества мест в больницах.

**М.М.:** Да, на этом примере мы видим, что может случиться такая ситуация, что маму с симптомами простуды, которая не является ковид-положительной, маршрутизируют в роддом № 15, где она попадает в палату вместе с ковид-положительными женщинами и имеет большие шансы заразиться.

**А.О.:** В любом случае, она уже будет контактной со всеми вытекающими последствиями.

**М.М.:** Контактных женщин разделяют с ребенком. У этой женщины с ребенком все в порядке, но сама она кашляет очень сильно. У нее взяли повторный тест и сказали, что, если они будут обе положительные или отрицательные, можно обсудить возможность совместного пребывания, но если Вы положительная, а дочь – отрицательная, то мы вас обязательно разделим. Она, конечно, очень переживает: ей сейчас придется принимать сложное решение в этой ситуации. Я дала ей всю юридическую информацию, сказала: «Вы можете сделать разный выбор, принять разное решение, можно передать ребенка папе, он такой же законный представитель ребенка, как и Вы».

**А.О.:** Если, допустим, мама положительная (при этом у нее может не быть симптомов), а ребенок отрицательный, маму оставляют в роддоме, а ребенка выписывают?

**М.М.:** Если ребенка нельзя передать родственникам, то его отправляют на 2 недели в детскую больницу на все то время, пока мама находится на карантине. Это сейчас официальная позиция. Но по закону понятно, что мама может написать отказ, она может написать, что она направляется со своим ребенком домой, чтобы там самоизолироваться. Та мама, с которой я говорила, она просто не в силах.

Она говорит, что после кесарева очень плохо себя чувствует и даже не хочет просить, чтобы ей передали ребенка. Но она хочет передать ребенка папе. По протоколам папе ребенка не передают, а переводят в детское отделение, пока мама не пробудет на карантине 14 дней. Мама может отказаться, но я пока не знаю таких прецедентов, чтобы мама отказывалась и забирала ребенка и уходила. Как мы понимаем, если врачи видят опасность для жизни ребенка, они могут подать в суд и оспорить решение мамы. Пока таких судов не было, во всяком случае, я и мои коллеги о них не слышали, это все только начинается, будут ли такие процессы или нет, мы пока не знаем.

**А.О.:** Это интересная дилемма. Насколько весом отказ женщин в этой ситуации? Если мама положительная, то может ли она опротестовывать подобные действия врачей?

**М.М.:** Это будет зависеть от позиции судов, от того, какие решения начнут сразу принимать судьи, какая будет складываться судебная практика. Если, во-первых, будут отказы, и, во-вторых, эти отказы будут оспариваться. Ведь может быть такая ситуация, когда мама твердо скажет: я чувствую себя хорошо, я прочла данные ВОЗ о том, что младенцы переносят этот вирус хорошо, я не вижу угрозы для жизни и здоровья ребенка, поэтому я приняла решение с ним уходить домой, вот вам отказ, вот расписка. По идее, если следовать ст.20 ФЗ 323 об отказах и о возможностях оспорить отказ в суде, суд должен принимать решение в пользу медучреждения только в тот случае, если есть доказанная угроза жизни ребенку. Будет ли рассматриваться присутствие ковид-положительной мамы как угроза жизни ребенку, даже не здоровью, а жизни?.. Мы пока этого не знаем. Я в этой связи сейчас все время вспоминаю хабаровское дело. Там без согласия матери ребенку поставили прививки, а потом побежали в суд. Суд был, видимо, очень дружелюбный, он сказал, что прививки могут быть расценены как спасение жизни ребенка. Мама пошла с адвокатом в суд второй инстанции, который моментально это решение отменил и написал, что прививки расцениваются исключительно как профилактическая мера и не могут быть расценены как спасение жизни. Но прививки были уже сделаны. Мама, конечно, получила какое-то моральное удовлетворение от того, что суд признал ее правоту, но прошло много времени и было истрепано много нервов. И это очень печально.

**А.О.:** Удивительные, конечно, случаются казусы. Но, как я понимаю, пока врачам удастся уговорить женщин, во всяком случае, мы не слышим о заявлениях в суд.

**М.М.:** Вот эта мама из 15 роддома рассказала мне, и другие мамы говорят, те, у которых находят вирус, особенно те, у которых есть симптомы: у нас сил мало, симптомы тяжелые, а вдруг у ребенка они тоже, не дай бог, разовьются, лучше уж мы действительно изолируемся. То есть в целом доверяют врачам. Эта мама сказала, что на нее смотрели квадратными глазами из-за того, что она звонит юристу, что она не подписывает все сразу, что она расспрашивает, что означает кювезный режим пребывания ребенка, что означают еще какие-то термины. Врачи ей сказали, что еще никто не задавал им таких вопросов, все считают, что врачам видней.

**А.О.:** По всей видимости женщин очень пугает эта ситуация с эпидемией со всей ее неопределенностью ...

**М.М.:** Да, мамы считают, что врачам видней, что все очень опасно, лучше ничего не спрашивать, не выяснять. Такого очень много.

**А.О.:** Удалось ли кому-то из Ваших клиенток осуществить партнерские роды в этот период?

**М.М.:** Сейчас есть несколько организаций доул («АкушеркаПро» и «АкушерствоКлуб»), которые оформили своих доул на разные должности в роддома. Я пыталась к ним перенаправить некоторых своих женщин, которым скоро рожать: в мае, в июне. Но не все женщины соглашались на такой вариант. Некоторые женщины, с которыми мы общались в течение их беременности, с кем-то несколько месяцев, с кем-то полгода, говорят: «Я буду рожать только с близким человеком, на что я уже настроена, либо буду с тобой он-лайн. Просто я не хочу выбирать одну доулу из двух, которые там есть. Мне такой выбор не нравится». Кто-то говорит, что это слишком дорого (действительно, когда доула от организации, а не самозанятая, она дороже берет – ведь основная часть средств идет организации). А одна женщина высказала мысль, которую я сама порой подспудно думаю: «Я не хочу идти с той доулой, которая оформлена при этом роддоме, потому что я ее ощущаю ангажированной роддомом, я не смогу избавиться от мысли, что она не независимая, что она будет подыгрывать врачам, к чему-то меня склонять, может быть, не на то, что самое лучшее для меня, а на то, что будет удобней медику в данной ситуации, потому что ей потом с ними дальше работать, а я просто уйду».

**А.О.:** Интересно, что женщины так это воспринимают, так выстраивают свои отношения доверия и недоверия.

**М.М.:** Эта женщина сказала буквально: «Я хотела пойти с человеком, который может быть, в этом роддоме работает, но не зависит от него, что его могут на планерке, допустим, поругать, эти роды разобрать, я хотела независимую доулу».

**А.О.:** Были ли у Вас случаи, когда женщины решили, что в такой ситуации лучше рожать дома?

**М.М.:** У меня пока только одна женщина попросила найти ей домашнюю акушерку, и они родили дома в конце апреля. Еще у меня есть несколько женщин, которым рожать в июне и июле. Одна говорит так: «Я очень боюсь идти одна, буду до последнего ждать, не откроют ли роддома для партнерских родов, по контракту или по ОМС, если не откроют и будут продолжать закручивать гайки, буду рожать дома». Еще одна очень боится, у нее хронический гайморит, она говорит: «Я все время шмыгаю носом, у меня все время можно признать ОРВИ; если карантин не отменится, буду искать того, кто примет у меня роды дома, потому что я вижу, что это более безопасно». Пока это еще не произошло, и в целом их позиция такая, что, если откроются роддома для партнерских родов, то они пойдут в роддома, если не откроют, то будут рожать дома.

**А.О.:** Спасибо!

---

## Источники

Инициатива врачей 8 роддома начать прием инфекционных больных с пневмонией поддержана Депздравом (2020) Департамент здравоохранения г. Москвы, 14 марта (<https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/news/default/card/3618.html>) (20.05.20).

Методические рекомендации Министерства здравоохранения РФ (2020) Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19 ([https://static-1.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/050/093/original/23042020\\_Preg\\_COVID-19\\_1\\_Final.pdf](https://static-1.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/050/093/original/23042020_Preg_COVID-19_1_Final.pdf)) (20.05.20).

Оказание медицинской помощи беременным женщинам (2020) Департамент здравоохранения г. Москвы, 20 апреля (<https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/news/default/card/3814.html>) (20.05.20).

Постановление №1 от 12.03.2020 года главного санитарного врача по городу Москве (<https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/news/default/card/3617.html>) (20.05.20).

Указ Мэра Москвы от 16 марта 2020 г. № 21-УМ «О введении режима повышенной готовности» (<https://www.mos.ru/upload/documents/docs/21-УМ.pdf>) (20.05.20).



**Keywords:** COVID-19 epidemic, quarantine measures, doulas, partner birth, online labor support

**Abstract.** The paper presents two interviews with a lawyer, a doula and a member of the Russian Association of Professional Doulas (APD), Maria Molodtsova, on how the coronavirus epidemic has impacted the work of maternity clinics, on the problems women with a close delivery date have faced, and on how doulas can help under the limiting measures. The first interview was recorded on March 20, at the onset of the epidemic, and reflects the initial reaction of the doulas' community on the ban of partner birth in Moscow's maternity clinics. The second interview was recorded on May 8, after the Russian Health Ministry adopted the new recommendations on maternity care and aiding women in labor during the COVID-19 epidemic.

---

***About the authors:***

**Ozhiganova Anna Alexandrovna**, Cand. Hist. Sc., is a Senior Research Fellow at the Center of Medical Anthropology, Institute of Ethnology and Anthropology (Russian Academy of Sciences, Moscow).

**Molodtsova Maria Olegovna** is a lawyer and a member of the Association of Professional Doulas (Moscow).

---

***Citation link:***

Ozhiganova A.A., Molodtsova M.O. (2020). Rody v uslovijah karantina: pozicija douly [Birth during Quarantine: Doula's Stance]. *Medicinskaja antropologija i biojetika [Medical Anthropology and Bioethics]*, 1 (19).