

DOI: [10.14515/monitoring.2021.3.1903](https://doi.org/10.14515/monitoring.2021.3.1903)



А. А. Ожиганова

ТРУД ДОУЛЫ, ПУБЛИЧНЫЙ И ИНТИМНЫЙ: ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗАБОТА, САМООРГАНИЗАЦИЯ И АКТИВИЗМ

Правильная ссылка на статью:

Ожиганова А. А. Труд доулы, публичный и интимный: профессиональная забота, самоорганизация и активизм // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2021. № 3. С. 200—225. <https://doi.org/10.14515/monitoring.2021.3.1903>.

For citation:

Ozhiganova A. A. (2021) Doula's Work, Public and Intimate: Professional Care, Self-Organization and Activism. *Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes*. No. 3. P. 200–225. <https://doi.org/10.14515/monitoring.2021.3.1903>. (In Russ.)

ТРУД ДОУЛЫ, ПУБЛИЧНЫЙ И ИНТИМНЫЙ: ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗАБОТА, САМООРГАНИЗАЦИЯ И АКТИВИЗМ

ОЖИГАНОВА Анна Александровна — кандидат исторических наук, старший научный сотрудник Центра медицинской антропологии, Институт этнологии и антропологии РАН, Москва, Россия
E-MAIL: anna-ozhiganova@yandex.ru
<https://orcid.org/0000-0002-2283-4925>

Аннотация. Доулы — это новая профессиональная группа, чьей задачей считается оказание физической, эмоциональной и информационной поддержки женщине в перинатальный период (перед, во время и после родов). В России доулы появились совсем недавно, около десяти лет назад, но они уже успели достичь узнаваемости как независимые перинатальные специалисты. Рассмотрение доул как новой «заботящейся» профессии помещает нас в центр актуальной дискуссии о способах концептуализации заботы и статусе профессиональных групп, предоставляющих услуги по эмоционально вовлеченному уходу, инициированную феминистскими исследователями, выступившими с критикой неовеберийского понимания профессии. В статье рассматриваются такие противоречивые особенности доульского профессионального проекта, как выраженные профессиональные самосознание и самоорганизация (обучение, сертификация, профессиональные объединения) при отсутствии официального статуса; апелляция к медицинскому знанию при отсутствии соответствующего образования; сочетание «интимной работы» и активистской деятельности. Исследование основано на полевых материалах, прежде всего

DOULA'S WORK, PUBLIC AND INTIMATE: PROFESSIONAL CARE, SELF-ORGANIZATION AND ACTIVISM

Anna A. OZHIGANOVA¹ — Cand. Sci. (Hist.), Senior Researcher at Center of Medical Anthropology
E-MAIL: anna-ozhiganova@yandex.ru
<https://orcid.org/0000-0002-2283-4925>

¹ Institute of Ethnology and Anthropology of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia

Abstract. Doulas are a new professional group whose task is to provide physical, emotional and informational support to women during the perinatal period (before, during and after childbirth). Doulas appeared in Russia quite recently, about 10 years ago, but they have already managed to achieve recognition as independent perinatal specialists. Treating doulas as a new caring profession places us at the very center of the current debate about the ways of conceptualizing care and the status of professional groups providing emotionally involved care, initiated by the feminist scholars who criticized the neo-Weberian understanding of profession. The article examines such contradictory features of a doula professional project as: pronounced professional identity and professional self-organization (training, certification, professional associations) in the absence of the official status; appeal to medical knowledge in the absence of medical education; a combination of intimate work and activism. The research is based on the field materials, primarily, on the in-depth interviews with the representatives of the Russian doula community.

углубленных интервью с представительницами российского доульского сообщества.

Ключевые слова: доулы, профессиональная забота, этика заботы, авторитетное знание, профессиональная самоорганизация, репродуктивная справедливость

Keywords: doulas, professional care, ethics of care, authoritative knowledge, professional self-organization, reproductive justice

Благодарность. Статья подготовлена в рамках гранта, предоставленного Министерством науки и высшего образования Российской Федерации (№ соглашения о предоставлении гранта: 075-15-2020-910).

Acknowledgments. The article was prepared within the framework of a grant provided by the Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation (Grant Agreement No. 075-15-2020-910).

Введение. Доула/помощница в родах: новая «заботящаяся» профессия в мире исчезающей заботы

Среди разных категорий работников, чьей задачей выступает профессиональная забота, доулы, поддерживающие женщин до, во время, и после родов, занимают особое положение. Они называют себя профессионалами, хотя для этой деятельности не требуется профессиональная подготовка. Они не считаются медицинскими специалистами, но работают в родильных отделениях больниц и апеллируют к доказательной медицине. Их деятельность не подлежит сертификации и не входит в официальный перечень профессий, однако доулы добровольно проходят сертификацию и настаивают на соблюдении разработанного ими этического кодекса и профессиональных границ. Доулы трудятся в крайне интимной сфере беременности и родов, но именно они внесли огромный вклад в публичную дискуссию о гуманизации родовспоможения и акушерском насилии, потребностях женщин и младенцев. Исследователи отмечают, что работе доул присущ глубокий внутренний конфликт: «Они здесь не для того, чтобы заботиться, но для того, чтобы продемонстрировать заботу; они определенно не являются „поставщиками“ заботы или услуг, эта роль возложена исключительно на врачей акушеров-гинекологов и акушерок. Доул нанимают как специалистов по родам, но им разрешается реализовывать этот опыт лишь в рамках своей поддерживающей заботы» [Norman, Rothman, 2007: 251].

О критическом значении эмоциональной поддержки во время родов еще в 1940-х годах писал известный английский врач, один из пионеров «естественного» подхода к родовспоможению Грантли Дик-Рид: «Худшее из проклятий, выпадающих на долю молодой женщины, у которой начались первые роды, это преступление насильственного одиночества» [Dick-Read, 1944: 155]. Участники доульского движения часто напоминают, что во все времена старшие и более опытные женщины поддерживали молодых матерей в родах и после рождения

ребенка. Однако специальный термин для обозначения помощницы в перинатальный период появился совсем недавно. В академический дискурс слово «доула» (от греческого *doule* — служанка, помощница) ввела американский антрополог Дана Рафаэль в работе, посвященной вкладу «материнской заботы о матери» (*mothering the mother*) в поддержку грудного вскармливания: «Мы используем термин „доула“ для обозначения людей, которые находятся рядом с матерью, взаимодействуют с ней и помогают ей в любое время в перинатальный период, включая беременность, роды и кормление грудью. Функция доулы варьируется в разных культурах от небольшой помощи здесь и там до комплексной поддержки, включающей купание, приготовление пищи, помощь в передвижении и кормление. Однако все, что делает доула, менее важно, чем ее присутствие. Само ее присутствие дает матери больше шансов оставаться спокойной и заботиться о своем ребенке. В таких регионах, как США, где молодые матери часто изолированы от своих родственников, помощь доулы имеет решающее значение, если мать хочет кормить грудью. Ее забота и уход могут спасти положение. Ее присутствие может спасти материнское молоко» [Raphael, 1973: 141].

Рафаэль заметила, что хотя доула — чаще всего взрослая опытная женщина, эту работу могут выполнять также молодые женщины, не имеющие своего опыта родов, и даже мужчины — главное, что имеет значение, — это готовность и способность оказывать поддержку [ibid.: 24].

Впервые слово «доула» для определения наемных работников, оказывающих женщине эмоциональную и физическую поддержку на протяжении родов и некоторое время после них, стали использовать американские педиатры Джон Кеннел и Маршалл Клаус [Klaus, Kennell, Klaus, 2002]. В 1970-е годы они изучали ситуацию Гватемалы и США и пришли к выводу, что присутствие доул увеличивает число благоприятных исходов для матерей и младенцев [Klaus et al., 1972]. С тех пор было проведено множество медицинских исследований «эффекта доулы», а в 2003 г. опубликован Кокрейновский обзор, подтверждающий, что непрерывная поддержка женщин снижает число экстренных операций кесарева сечения, использование медикаментозного обезболивания родов и оказывает позитивное влияние на удовлетворенность женщин своими родами [Hodnett et al., 2003].

В 1992 г. Дж. Кеннел и М. Клаус основали DONA International (ранее Doulas of North America), которая на данный момент является самой большой организацией, объединяющей более 12 000 доул из разных стран¹. С тех пор возникло множество доульских организаций. Наряду с DONA крупнейшими из них считаются Childbirth and Postpartum Professional Association (CAPP) и Childbirth International, которые предоставляют обучение и сертификацию доулам, ведущим курсов подготовки к родам и консультантам по грудному вскармливанию.

Практика партнерского, в том числе доульского, сопровождения получила широкое признание во всех развитых странах, что связано с трендом на гуманизацию родовспоможения и внимание к удовлетворенности женщин своими родами

¹ Первая национальная организация, занимающаяся обучением и сертификацией доул, — National Association of Childbirth Assistants, была основана в 1984 г. и распущена в 1994 г. Подробнее о DONA International см. URL: <https://www.dona.org/> (дата обращения: 17.05.2021).

[Devis-Floyd, 2001]. В рекомендациях Всемирной организации здравоохранения по реформированию акушерской помощи 2018 г. говорится о праве женщины на выбор сопровождающего: «Принятие подхода, ориентированного на женщину и основанного на правах человека, открывает возможности для реализации множества форм заботы, в которых заинтересованы женщины, таких как право выбора сопровождающего на протяжении всего периода родов, свободу передвижений во время схваток и свободу в выборе положений тела в родах»².

Возникло множество видов доульской поддержки: есть не только родовые и послеродовые доулы, то есть такие, кто сопровождает домашние и больничные роды, но также доулы, работающие в хосписах, доулы, поддерживающие женщин с онкологией или матерей-тинэйджеров, доулы, помогающие женщинам пережить перинатальную потерю, аборт и передачу своего ребенка на усыновление.

В русскоязычном пространстве первое упоминание о доулах (даулах) встречается в популярной книге для родителей «Девять месяцев и вся жизнь: роды нового тысячелетия»: доула — это «духовно близкий человек», который обеспечивает женщине материнскую заботу во время беременности, родов и в послеродовой период [Акин, Стрельцова, 1999: 84]. В начале 2000-х годов в российском неформальном перинатальном сообществе еще не было четкого понимания, кто такие доулы и в чем их отличие от акушерок [Ожиганова, 2019]. Непрофессиональные акушерки, которые вели курсы подготовки к родам и принимали домашние роды, могли называть себя и *духовными акушерками*, и *инструкторами по родам*, и *доулами*. Одну из моих собеседниц³ в 2006 г. окружающие воспринимали как домашнюю акушерку, однако она предпочитала называть себя доулой:

Мне очень нравится слово «доула» — помощница в родах. Это значит — быть рядом с женщиной, разделять ее переживания, помогать ей, подать в нужное время воды. [...] Я не акушерка, я не принимаю роды. Быть 16 часов с женщиной на родах — это не значит принять роды. Это значит все время быть с ней рядом. (Инт. 15)

Во второй половине 2000-х годов о доулах уже знали благодаря книгам известного французского акушера-гинеколога и популяризатора «естественного» подхода к родовспоможению Мишеля Одена, конференциям альтернативных перинатальных специалистов, которые проводил журнал «Домашний ребенок», и перинатальным сообществам в электронных социальных сетях. Первый обучающий семинар для доул состоялся весной 2011 г. В несколько измененном виде эта программа — семинар «Помощница в родах» — существует и в настоящее время.

Вторая обучающая программа — Институт перинатальной поддержки Doula Link⁴ (ИПП) — стартовала в интерактивном онлайн-формате осенью 2014 г. На данный момент состоялось уже пятнадцать потоков, всего прошло обучение около восьмисот человек (Инт. 2). Первая доульская организация в России — Ассоциация

² Making Childbirth a Positive Experience: New WHO Guideline on Intrapartum Care // World Health Organization. 2018. February 15. URL: <https://www.who.int/reproductivehealth/intrapartum-care/en/> (дата обращения: 19.05.2021).

³ Список информантов представлен в приложении.

⁴ Подробнее см. URL: <https://doula.link/pro> (дата обращения: 19.05.2021).

профессиональных доул (АПД) — была создана в 2015 г. и получила регистрацию в Минюсте как НКО в 2017 г. Сейчас АПД объединяет около ста членов.

За последние годы в России возникло несколько доульских объединений и обучающих программ: NatiDoula, Akusherstvo Club, ПроГВ, WomPro и другие. Точное число доул, работающих в России, неизвестно. На сайте «Доула.ру», представляющем собой сервис по поиску русскоязычных доул, размещено более 300 профилей доул из 120 городов России, причем почти треть из них работает в Москве и Московском регионе. Далеко не все доулы зарегистрированы на этом сайте, например, Новосибирск представлен всего шестью профилями, тогда как, по свидетельству моей собеседницы, в этом городе работает более 15 доул (Инт. 5). Тем не менее в целом информантки оценивают число активно работающих родовых доул в России примерно в 300 человек (Инт. 4).

Право женщины на партнерские роды прописано в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: в соответствии со ст. 51 женщина может взять с собой на роды по полису ОМС отца ребенка или иного члена семьи⁵. Возможность присутствия на родах постороннего человека, в частности доулы, не оговаривается, что часто служит формальным поводом для отказа в таком сопровождении. Тем не менее, за исключением некоторых городов и регионов, где в принципе не практикуются партнерские роды, доулам удается оказывать поддержку своим клиенткам: где-то только в рамках контрактных родов, где-то — по ОМС. В основном доулы работают как независимые специалисты (самозанятые или индивидуальные предприниматели), но некоторые состоят в штате роддомов, например, на должности перинатального психолога. Независимые доулы могут по-разному организовывать свою работу — это зависит не только от их личных предпочтений и возможностей, но также от ситуации с доступностью партнерских родов в том или ином городе/регионе. Многие совмещают работу доулы с ведением курсов подготовки к родам, консультированием по грудному вскармливанию, разнообразными практиками по телесному и психологическому послеродовому восстановлению и т. д. Уровень заработка также сильно варьируется в зависимости от региона и опытности/востребованности конкретной доулы. По свидетельству моих собеседниц, опытных доул из разных регионов, контракт на сопровождение родов, в который также входит одна-две встречи до родов и одна встреча после них, может стоить от 10 до 35 тысяч рублей.

Число зарубежных исследований, посвященных различным аспектам доульской работы и доульского профессионального проекта, исчисляется сотнями [Norman, Rothman, 2007; Morton, Cliff, 2014; Castaneda, Johnson-Searcy, 2015; Hunter, Hurst, 2016]. Однако до сих пор не опубликовано ни одной работы о российских доулах, хотя они упоминаются в ряде статей, посвященных проблемам российской системы родовспоможения (см., например, [Темкина, 2016; Бороздина, 2014; Ожиганова, 2019, 2020]). Единственное эмпирическое исследование о российских доулах — это неопубликованная магистерская диссертация, посвященная анализу роли доул в усилении агентности женщин [Денисова, 2019].

⁵ Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Теоретический подход и исследовательские задачи: работа доулы в контексте социологии «заботящихся профессий»

Работа доулы не соответствует классическому представлению о профессии: ее статус не определен, она не обладает легитимностью с точки зрения государства и, соответственно, инструментами для установления монополии на профессиональное знание и контроля над практикой [Freidson, 2001]. Ее можно отнести к «занятию» (occupation) или «профессиональной группе» — это род трудовой деятельности, который имеет рыночную стоимость и требует определенной подготовки, состоящей из совокупности знаний, практического опыта и трудовых навыков [Гадея, 2011; Мансуров, Юрченко, 2013: 9]. Однако и в этом случае доулы оказываются в крайне неопределенной зоне: какие знания, опыт и навыки требуются для данной работы, нужна ли какая-то специальная подготовка в принципе, — все эти вопросы остаются открытыми.

Рассмотрение работы доулы как новой «заботящейся» профессии помещает нас в центр актуальной дискуссии о способах концептуализации заботы и противоречиях, скрытых в представлениях о профессионализме и профессиональной заботе [Davies, 1995; England, 2005; Held, 2006; Бороздина, Здравомыслова, Темкина, 2019]. Согласно феминистской критике неовеберовской концепции профессионализма, «заботящиеся» профессии обладают собственными эксклюзивными компетенциями — эмоциональной вовлеченностью, эмпатией и персонализированным отношением, а также стратегиями профессионализации, опирающимися в большей степени на опыт, чем на формальное обучение.

Забота как вид деятельности прочно вошла в мир труда и профессиональных занятий, классическими примерами могут служить медсестры и акушерки. Получают признание новые профессии: в 2018 г. в России принят профессиональный стандарт работы сиделки/помощника по уходу⁶. Тем не менее сохраняется представление, что «компетентность» (профессионализм) и «забота» — это противоположные понятия: компетентность приобретается в процессе систематического формального обучения и относится к сфере общественной жизни, а забота воспринимается как «естественное» качество и связывается со сферой частной жизни. Профессиональная забота остается преимущественно женской работой и представляет особый сегмент рынка труда, который характеризуется прекарностью, относительно низкой престижностью и невысокой оплатой труда [Davies, 1995; Бороздина, 2016; Темкина, 2019].

Кризис заботы, которым характеризуется современный неолиберальный мир, особенно ярко проявляется в сфере родовспоможения и материнства, что способствует широкой коммерциализации этой сферы медицинской помощи [Темкина, 2014, 2016; Бороздина, Здравомыслова, Темкина, 2019; Temkina, 2020]. Увеличение запроса на заботу связано также с трансформацией представлений о родительстве и распространением принципа интенсивного материнства — идеологии воспитания детей, которая утверждает в качестве предпочтительных детоцентричные, трудоемкие, эмоционально и финансово затратные методы воспитания [Nays, 1998]. Идеология интенсивного материнства побуждает матерей

⁶ Профессиональный стандарт: сиделка (помощник по уходу). Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «30» июля 2018 г. № 507н.

не только вкладывать много сил и времени в воспитание детей, но и правильно заботиться о себе, что позиционируется как составляющая заботы о ребенке [Сивак, 2019: 197]. Эту нишу занимают новые категории «заботящихся» профессий и занятий: няни и бебиситтеры⁷, инструкторы по подготовке к родам и женской йоге, консультанты по грудному вскармливанию и слингоношению, а также доулы, в частности послеродовые доулы, предлагающие женщинам всевозможные практики психологического и физического восстановления, а также помощь в уходе за ребенком и разного рода бытовые услуги.

Традиционно функцию заботы в родовспоможении выполняла акушерка, и в этом качестве ее труд противопоставлялся профессиональной роли врача, решавшего исключительно медицинские задачи [Jordan, 1993; Бороздина, 2016]. С ростом влияния и авторитетности акушерок связывают процесс гуманизации родовспоможения, отказ от избыточной медикализации и развитие акушерской модели ухода, когда акушерки ведут неосложненные физиологические роды самостоятельно, практически без участия врача. Однако, как отмечает Е. Бороздина, у этого процесса есть оборотная сторона: «Развитие профессионального проекта с опорой на индивидуальный подход и преемственность заботы, способствующее автономии и росту дохода для акушерок как группы, на уровне повседневной работы означает сверхнагрузки и стресс для отдельных специалистов» [Бороздина, 2016: 489].

Можно предположить, что акушерки, реализующие себя в этой профессиональной модели, «теряют» заботу как свою основную компетенцию, а на роль главных «поставщиков» заботы в родах начинают претендовать доулы.

Какие инструменты используют доулы для легитимизации своей деятельности? Как они обозначают отличие от других видов занятости и доказывают право на экспертное знание и рыночную нишу в своем поле? В чем состоит «идеология» доульского профессионального проекта, какие ценности наполняют смыслом их работу? Я рассмотрю, что представляет собой доульский вариант «авторитетного» знания⁸: чему учат на курсах подготовки, какие компетенции и навыки считаются приоритетными и для чего доулы проходят сертификацию. Я также покажу, какие существуют способы вхождения в профессию, и проанализирую функции профессиональных доульских объединений. Кроме того, я затрону темы присутствия доул в публичном пространстве и совмещения «интимной работы» [Zelizer, 2010] с активистской деятельностью.

Вопросы организации доульской работы и совмещения ее с другими формами занятости, а также размера и структуры заработка доул являются большой и многоаспектной темой, заслуживающей отдельного рассмотрения, а потому останутся за скобками данной статьи.

⁷ Несмотря на то, что основная функция няни и бебиситтера — присмотр и уход за ребенком — совпадает, их роли различаются. Бебиситтер в отличие от няни «не располагает жестким набором воспитательных стратегий и убеждений» [Сивак, 2019: 202] и обычно привлекается для краткосрочных задач.

⁸ «Авторитетное знание» — представления, которые создаются и транслируются посредством коллективного взаимодействия, «знание, которое в данном сообществе считается законным, последовательным, официальным, достойным обсуждения и подходящим для оправдания конкретных действий людей, занятых выполнением поставленных задач» [Jordan, 1993: 154].

Описание эмпирических источников

Исследование основано на широком круге источников. Интернет-источники включают материалы сайтов доульских организаций, профильных групп в социальных сетях и личных блогов наиболее активно пишущих доул. Также я опираюсь на разнообразные полевые материалы, собранные преимущественно в период с 2017 по январь 2021 г. Эти материалы состоят из записей мероприятий, проводимых доульскими организациями (конференции, вебинары, встречи с беременными, неформальные встречи), в которых я принимала участие в качестве слушателя или гостя, а также более сорока углубленных интервью с доулами, домашними акушерками, перинатальными психологами и женщинами, имевшими опыт доульского сопровождения родов. Центральное место среди эмпирических источников занимают 15 углубленных интервью с представительницами российского доульского движения из Москвы и других регионов, записанные (в основном удаленно) в 2020 — начале 2021 г. Все мои собеседницы — это активно работающие доулы, члены АПД, некоторые занимаются также обучением доул или ведут собственный доульский проект.

В интервью акцент был сделан на профессиональном становлении в качестве доулы, а также трудностях и успехах в сопровождении родов. Интервью проходили в свободной форме, продолжительностью от одного до двух часов и содержали следующие вопросы:

- когда и в связи с чем решили стать доулами?
- какое обучение прошли и как его оцениваете?
- какими знаниями и навыками должна обладать доула?
- удастся ли применить полученные знания в своей работе?
- каковы критерии успешной или неуспешной работы доулы по сопровождению родов?
- как оцениваете деятельность профессиональной ассоциации?
- о каких акциях, проводимых доулами, знаете и занимаетесь ли какой-либо формой активизма?

С целью соблюдения анонимности все имена моих собеседниц изменены.

Путь доулы: обучение и сертификация

Идея специального доульского образования является постоянным предметом для дискуссий. Например, М. Оден (несмотря на то, что он сам ведет авторский курс для доул) ставит под сомнение его необходимость: «Если главным будет ее профессиональное образование, а не то, как она себя ведет и что она за личность, то само явление доул станет упущенной возможностью (для возрождения естественных/немедицинизированных родов)» [Оден, 2018: 126].

Действительно, доулы не считаются медицинскими специалистами, не дают рекомендаций и не оспаривают медицинские решения. Нужно ли им какое-то специальное знание, например о физиологии и патологии родов, если они не могут им воспользоваться?

Практически для всех моих собеседниц — практикующих доул обучение на доульских курсах стало способом вхождения в профессию. Исключение составляют родоначальницы российского доульского движения, которые не проходили обучения, потому что сами создавали первые обучающие программы.

Российских доул отличает высокий образовательный уровень. Одна из ведущих курсов подготовки замечает:

Мы, конечно, везде пишем, что для работы доулы не нужно иметь высшее образование, но редкая доула не имеет два, а то и три университетских диплома. (Инт. 3)

Среди доул можно встретить бывших менеджеров, юристов, педагогов, переводчиков, специалистов по международным отношениям и даже врачей. Примерно треть московских доул имеет высшее психологическое образование⁹.

Обычно доулы не ограничиваются прохождением одной программы, но обучаются на разных курсах, постоянно приобретая новые знания и навыки. Татьяна, которая кроме высшего педагогического образования получила диплом медсестры в США (RN — registered nurse), окончила доульские курсы М. Одена и магистратуру по психологии, говорит: «Быть доулой — значит постоянно учиться» (Инт. 3). Анализ профилей на сайте «Доула.ру» показывает, что в доульском багаже часто присутствует целый набор российских и международных курсов, мастер-классов и семинаров, в том числе базовые программы Childbirth International и DONA.

Доулы приходят в профессию вследствие призвания, часто резко изменив профессиональную траекторию. Кто-то становится доулой благодаря собственному положительному опыту материнства и желанию делиться им с другими женщинами. Одна из моих собеседниц признается, что решила стать доулой через час после своих вдохновляющих родов с домашней акушеркой и мужем (Инт. 10). Кого-то, наоборот, к новой профессии привел неоднозначный или негативный опыт родов и потребность в его переосмыслении:

Тогда начался как раз первый курс у Даши Стрельцовой, и я на него пошла с мыслью даже не столько чтобы стать доулой, а скорее разобраться, что со мной, для чего это все мне нужно. (Инт. 2)

Ирина — врач-рентгенолог, во время второй беременности открыла для себя перинатальную сферу как новый увлекательный мир и решила стать доулой, отказавшись от защиты диссертации и дальнейшей карьеры в медицине:

В медицине такого воодушевления, вдохновения, работоспособности у меня никогда не было, хотя мне всегда хотелось стать врачом. (Инт. 5)

Таким образом, доульские курсы востребованы среди людей с самым разным образовательным и профессиональным бэкграундом.

Обучающие программы различны по продолжительности. Например, семинар «Помощница в родах» проходит в виде очного трехдневного интенсива. Как замечает ведущая курса, за три дня нельзя стать доулой:

⁹ Подробнее см. URL: <https://doula.ru/> (дата обращения: 19.05.2021).

Это не вопрос дней, это дело всей жизни, но можно получить знания, основу, базис, на который ляжет личный и профессиональный опыт, изучить теорию и практику в сжатом виде. (Инт. 1)

Эта программа проводится также в виде выездных семинаров в города России и ближнего зарубежья и становится для многих первой ступенью на пути к профессии. Слушательницы высоко оценивают этот курс: «Очень мощно, очень полезно. Могу сказать, что в работе доулы я очень активно использую все, что там получила» (Инт. 11).

Институт перинатальной поддержки Doula Link проводит обучение в интерактивном онлайн-формате по трем основным программам: «Профессиональная доула» (4 месяца), «Послеродовая доула» (3 месяца) и «Ведущая курсы по подготовке к родам» (12 недель). На практике полное прохождение программы «Профессиональная доула», включающее выполнение письменных работ (обзор литературы по беременности и родам) и практических заданий, а также сопровождение в роддоме с последующей супервизией, занимает целый год. Программа направлена в первую очередь на развитие навыков коммуникации и безоценочной поддержки, на работу с собственным травмирующим опытом и эмоциональными триггерами. Обучение также дает знания, необходимые для оказания женщинам информационной поддержки (физиология и патология беременности, родов, послеродового периода и лактации), и знакомит с телесными практиками, которые могут помочь более комфортно прожить свои роды. Кроме того, слушательницы изучают организационную сторону работы доулы: методы привлечения клиентов, виды договоренностей об условиях работы с врачами и роддомами, способы выстраивания работы на разных уровнях.

Программа курса «Профессиональная доула» от Akusherstvo Club рассчитана на 4,5 месяца и объединяет обучение на родовую и послеродовую доулу, ведущую курса по подготовке к родам и консультанта по грудному вскармливанию. Она включает знакомство с доказательной базой эффективности доульской поддержки и правовыми основами работы доулы, физиологией беременности и родов, а также послеродового периода. Особое внимание уделяется изучению «доульской позиции» (эмоциональная поддержка, эмпатия, сочувствие, безоценочная поддержка) и таким непростым аспектом работы доулы, как помощь женщинам с послеродовой депрессией и в ситуации перинатальной потери.

Практически все мои собеседницы утверждают, что самым сложным для них оказалось освоить важнейший для доульской практики принцип «безоценочного подхода»: поддерживать женщину вне зависимости от того, какие выборы она делает, в частности, соглашается или не соглашается на медицинские вмешательства. Анна, бывший врач, признается, что ей было очень трудно перестроить свое отношение к клиенткам с медицинского на партнерское:

Надо уметь воспринять человека именно таким, какой он есть. Это, наверно, самое тяжелое, и не все люди это могут — именно выслушать, правильно воспринять и позволить человеку быть самим собой, не пытаясь его исправить. Это очень тяжело. Но этому можно научиться. Как раз этому я научалась на курсах, до этого я это не умела совсем. (Инт. 6)

Для отработки этого навыка будущие доулы выполняют специальные практические задания, работая в парах: одна задает вопросы, а вторая отвечает на них с «доульской позиции». Куратор группы, оценивающая выполнение этих заданий, приводит такой пример вопроса:

«Доктор сказал, что мне нужно сдать глюкозотолерантный тест, а я не знаю, надо его сдавать или нет. Я читала, что это не очень полезно, что ты думаешь?» Доула не может ответить: «Я думаю, что тебе надо сделать так-то». Она не должна высказывать своего мнения. Она может быть сторонницей или противницей таких тестов, у нее может быть свой опыт, а может не быть. Она должна ответить, как доула, то есть предоставить информацию о том, что есть такие-то данные доказательной медицины и есть опыт женщин, которым они делятся, что бывает так-то и так-то. (Инт. 8)

Ольга, ведущая обучающей программы, считает, что профессионализм доулы состоит в том, чтобы уметь помочь разным женщинам с отличающимися запросами и мировоззрением. По ее наблюдениям, российским доулам особенно трудно усвоить идею уважения к личному выбору других людей и реализовывать ее на практике:

В нашей культуре люди не имеют опыта заботящихся отношений, этому надо специально учиться. (Инт. 2)

Другой базовый аспект подготовки заключается в рефлексии собственного опыта родов, и даже шире — всего жизненного опыта:

Важно видеть, как наши ценности и опыт влияют на то, что мы слышим, и на то, как мы представляем информацию. (Инт. 2)

Этой составляющей подготовки придается такое большое значение, что порой доулы воспринимают свое обучение как вариант психотерапии. Спикер одной из доульских конференций и ведущая курсов подготовки в Литве рассказывает, что они ввели практику психологического сопровождения студенток на протяжении всего обучения и даже рекомендуют им пройти личную психотерапию:

Все эти практики и знания поднимают очень много личного материала, который нужно прорабатывать. У нас даже была дискуссия: является ли наше обучение терапевтической группой или не является?¹⁰

В этом контексте становится понятно, почему многие доулы признаются, что в профессию их привело стремление к личностному росту и что работа доулы стала своего рода «путем к себе» (Инт. 5). Часто получается так, что женщины приходят на курсы «для себя», и только со временем, почувствовав больше уверенности,

¹⁰ Круглый стол «Доула и другие помогающие профессии: быть или знать?» // 10-я конференция Doula Link «Роды и материнство: знать или быть». 22—24 января 2021 (онлайн).

начинают помогать другим — сначала близким знакомым, потом — более широкому кругу клиенток.

Нередко можно встретить такую формулу легитимации профессии доулы: «это сиделка, которая специализируется на родах и послеродовом периоде»¹¹. Апелляция к работе сиделки призвана сообщить, что доулы не оспаривают экспертное знание врачей, а выполняют скромную задачу ухода за женщинами в рамках врачебных решений и предписаний. Однако у сиделок нет такой развитой «идеологии» профессии или «мифа об особом знании» [Романов, Ярская-Смирнова, 2011], которым пронизано профессиональное самосознание доул:

Для меня очень важна философия доульства. Это внимание к своей позиции, позиции свидетеля, во что я вмешиваюсь, во что я не вмешиваюсь, на что я могу повлиять, на что нет. Это осознание и границ профессии, и своих собственных границ. Это понимание того, с чем я могу столкнуться. Это огромный пласт не про навыки, а именно про мировоззрение. (Инт. 4)

Не требуется от сиделок и глубокая рефлексия своего жизненного опыта, которая так важна для доул, и отработка профессиональной позиции по отношению к клиентам. В этом плане доул скорее можно сравнить с психотерапевтами, чья профессиональная подготовка включает умение дистанцироваться как от собственных ценностей и предпочтений, так и от личности клиента.

Зачастую работа доулы становится полем применения навыков и знаний, приобретенных в рамках другого профессионального образования. Например, бывшие врачи проводят для своих коллег вебинары по доказательной медицине, педагоги занимаются образовательными проектами и т. д. Большинство моих собеседниц идентифицируют себя именно как профессиональных доул, однако бывают исключения, когда формируется множественная профессиональная идентичность. Например, доула-юрист может проводить юридические консультации по правам пациента и правам женщин во время беременности и родов, но в период сопровождения родов она придерживается границ компетентности доулы и уже не дает никаких рекомендаций (Инт. 13). В другом случае доула-психолог занимается проектами, лежащими в области психологии, совмещая их с работой доулы:

Если честно, я думаю, что я осталась клиническим психологом. В то же время у меня есть очень скептическое отношение к большей части психологического сообщества. Но я понимаю, что, скажем, я доула, потому что так мне проще реализовывать свои психологические какие-то штуки, не в смысле кого-то лечить и проводить терапию, а создавать пространство, которое обеспечивает холдинг¹². (Инт. 14)

¹¹ Доулы (сиделки в родах) // Akusherstvo Club. URL: <http://www.akusherstvo.club/doulas> (дата обращения: 19.05.2021).

¹² Холдинг (англ. holding — поддержка) — в психотерапии безусловное принятие, поддержка и эмоциональная забота. Изначально метод, разработанный американским психиатром Мартой Уэлч для помощи детям с аутизмом и их родителям в установлении контакта между родителями и ребенком. Метод холдинг-терапии основывается на инстинктивном желании матери обнять, прижать к себе ребенка, успокоить, «привести в чувство». Подробнее см.: Холдинг-терапия // PsyMedClinics. URL: <https://psyweb.global/database/knowledge/article-98-holding-terapiya> (дата обращения: 19.05.2021).

В целом доульское обучение, вне зависимости от его продолжительности, реализует в первую очередь функцию формирования профессионального самосознания и транслирует базовые ценности, составляющие «идеологию» профессии, среди которых центральное место занимает забота. Забота о женщине — главная задача доулы — интерпретируется как особые отношения, подразумевающие понимание, принятие и доверие, но также признающие взаимную автономию, что сближает «идеологию» доул с идеями феминистского направления, известного как «этика заботы» [Held, 2006; Tronto, 1993; Бороздина, 2015].

Остается открытым вопрос, возможна ли такая забота, которую имеют в виду доулы в качестве идеала, в условиях медицинского учреждения. Как соотносятся экспертное знание и ценности доул с медицинским знанием врачей?

С одной стороны, доулы постоянно апеллируют к данным доказательной медицины, используя научные исследования для легитимизации своей профессии, так что они формально поддерживают гегемонию медицинского знания. Однако на самом деле все несколько сложнее, ведь зачастую врачи, следуя неким бытованиям, принятым в медицинской среде, выполняют привычные процедуры, не соответствующие ни данным медицинских исследований, ни стандартам практики [Радзинский, 2011]. В этих случаях доулы становятся нежелательными свидетелями неправомочных действий врачей.

С другой стороны, оказывая поддержку женщинам, доулы повышают их субъектность и таким образом выступают как контрагенты медицинских специалистов, чье авторитетное знание основано на отношении к пациенту как к объекту, делегитимизации и вытеснению других форм знания — телесного знания женщин и опытного знания немедицинских помощников [Davis-Floyd, Sargent, 1997; Hunter, Hurst, 2016; Денисова, 2019]. Тот факт, что медицинская система все еще воспринимает доул как чужаков, нашел подтверждение во время пандемии COVID-19, когда во многих странах доулам был закрыт доступ в больницы, произошло их «отсечение» от медицинского персонала [Johnson-Searcy, Castaneda, 2021].

Несмотря на то, что ни в одной стране мира работа доулы не подлежит сертификации, с каждым годом все больше доул становятся обладателями сертификатов, которые выдаются профессиональными организациями после прохождения обязательных заданий. Сертификат не подтверждает квалификацию и не считается документом, по которому разрешают или не разрешают сопровождение в роддоме, осуществляемое на правах партнера. Однако исследования доульских сообществ показывают, что наличие сертификата повышает у доул чувство профессионализма; также они уверены, что это способствует росту их легитимности в глазах врачей [Norman, Rothman, 2007: 256; Henley, 2015: 260]. В то же время часть доул, называемых «радикальными», выступает против прохождения обязательного обучения и сертификации [Carathers, 2019]. Из двух путей вхождения в профессию — практический опыт / ученичество и формальное обучение / сертификация — «радикальные» доулы выбирают первый. Отказ от сертификации выражает их политическую позицию. Доулы опасаются, что сертификация может привести к их поглощению медицинской системой и установлению внешнего регулирования, а потому призывают максимально от нее дистанцироваться [Norman, Rothman, 2007: 257].

Взаимоотношения российских доул с врачами строятся преимущественно на неформальных началах, и в этой ситуации сертификат имеет лишь символическое значение. Есть доулы, которые не проходили обучение на специальных курсах и не обладают доульскими сертификатами, но вполне успешно работают на сопровождении женщин в роддомах. В целом можно сказать, что экспертное знание доул может восприниматься медицинской системой как «альтернативное», но также и как «дополнительное знание» (*contributory expertise*), не препятствующее реализации медицинских задач. Бриджит Джордан отмечала, что знание обычно образует иерархические структуры за счет обесценивания одних систем знаний и придания веса другим [Jordan, 1997]. Однако поскольку «знание — это не субстанция, которой обладают люди, а состояние, достигаемое совместно в рамках сообщества практикующих», возможны иные — горизонтальные формы распределения знания, когда в результате взаимного согласования различных подходов «возникает единая авторитетная структура знания» [ibid.: 73]. Таким образом, производство и использование знаний могут стать общими для всех участников родов — врача, акушерки, женщины и сопровождающих ее близких. В этом случае доулы как своего рода посредники между разными мирами и формами знания — медицинским и повседневным — могут внести решающий вклад в этот процесс.

Профессиональное сообщество: этические стандарты, границы профессии и активизм

Ассоциация профессиональных доул России (АПД) была создана в 2015 г. по аналогии с крупнейшими международными доульскими организациями, такими как DONA и CAPPA. Вступление в Ассоциацию возможно при наличии сертификата обучающих программ, входящих в Европейскую сеть доул (из русскоязычных — ИПП и *Akusherstvo club*), а также обучающего семинара «Помощница в родах». Кроме того, членом АПД можно стать, не обладая сертификатом, при условии стажа работы не менее двух лет и опыта сопровождения не менее пятнадцати родов, наличия письменной рекомендации двух доул — членов АПД и прохождения интервью-собеседования с одной из учредителей АПД.

Работа АПД ведется по многим направлениям: поддержка коллег (обмен опытом, супервизии); просветительская деятельность; сотрудничество с медицинскими учреждениями и специалистами. Активисты Ассоциации проводят масштабные конференции, занимаются продвижением профессии, участвуют в волонтерских проектах. У АПД есть свой символ, который служит знаком отличия, когда доулы — члены Ассоциации сопровождают женщин в роддомах.

На данный момент доулы как профессиональная группа остаются невидимыми для государства. Для легитимации своего статуса и облегчения взаимодействия с роддомами АПД уже несколько лет ведет работу по продвижению поправки к Закону «Об охране здоровья» (ст. 51 ФЗ 323), позволяющей женщине брать на роды не только родственника, но любого человека по своему усмотрению. Для достижения этой цели доулы, состоящие в АПД, участвуют в публичных мероприятиях Минздрава РФ, направляют запросы в профильные комитеты Государственной Думы, подписывают петиции и даже записывают видеообращения к президенту

(Инт. 7). Дальнейшими шагами по легитимации и упрочению статуса доул должны стать, по их мнению, разработка профессионального стандарта и официальная регистрация профессии.

Важнейшим направлением деятельности АПД считаются меры, направленные на «закрытие» профессии (occupational closure) — это, во-первых, «отсечение недобросовестных специалистов, называющих себя доулами, но не соблюдающими границы компетенции»¹³, во-вторых, разграничение функций доулы и акушерки, доулы и перинатального психолога. С этой целью разработаны два основополагающих документа: «Этический кодекс» и «Стандарты практики родовой доулы». В «Этическом кодексе»¹⁴ прописаны стандарты поведения (работа в границах компетенций, постоянное повышение квалификации и уровня образования); отношения с клиентами (конфиденциальность и ответственность) и профессиональные отношения (взаимоуважение и умение работать в команде).

Предлагаемые АПД границы профессии позволяют определить доульскую экспертизу как дополнительную, а не альтернативную по отношению к медицинскому знанию: доула не должна давать медицинских советов, осуществлять медицинские процедуры или манипуляции, ставить диагнозы и назначать лечение; доула дает информацию о том, где можно получить медицинскую рекомендацию, и должна напоминать о необходимости посоветоваться со своим лечащим врачом, прежде чем что-либо применять. «Стандарты практики»¹⁵ определяют ядро профессии — «помощь в родах и послеродовом периоде», а также занятия, расцениваемые как дополнение к работе доулы, но не входящие в ее компетенцию, например: ароматерапия, подготовка к родам, массаж, инкапсуляция плаценты и пр.

Сформулированное в «Стандартах практики» разграничение профессиональных задач акушерки и доулы: акушерка занимается медицинскими вопросами, сохранением здоровья матери и ребенка, а доула — заботой о женщине, — уже утвердилось в представлениях доул:

Первое и самое главное для доулы — это эмпатия. Я думаю, если бы акушерки с каждой роженицей входили бы в близкий контакт, воспринимали бы все ее чувства, они бы просто выгорели, это эмоционально просто невозможно. (Инт. 6)

Ситуация с перинатальными психологами сложнее: некоторые из них состоят в штате роддомов и выполняют функции доул, а некоторые работают как независимые доулы. «Стандарты практики» определяют, кто может называть себя доулой, следующим образом: никакие другие специалисты не вправе называть себя доулами во время предоставления услуг, выходящих за рамки компетенции доулы, однако они могут называть себя доулами, если ограничат свои услуги в соответствии с компетенцией доулы, — в этом случае они должны четко обозначить,

¹³ Цели АПД // Ассоциация Профессиональных Доул России. URL: <https://doularussia.ru/about> (дата обращения: 19.05.2021).

¹⁴ Этический Кодекс родовой доулы // Ассоциация Профессиональных Доул России. URL: <https://doularussia.ru/ethic> (дата обращения: 19.05.2021).

¹⁵ Сфера деятельности и компетенция родовой доулы. Стандарты практики // Ассоциация Профессиональных Доул России. URL: <https://doularussia.ru/sphere> (дата обращения: 19.05.2021).

что это две различные роли. Мои собеседницы считают, что доулы отличаются от перинатальных психологов подходом к поддержке женщины:

У перинатальных психологов все равно есть такая тема, что женщину нужно сначала полечить, ментально, скажем так, ее обязательно нужно настроить, подготовить к родам. [...] Доула прежде всего вдохновляет женщину, помогает ей укрепить уверенность в себе. Не учить, а давать поддержку, что она может все сделать сама, что ее тело все сделает, как надо: дышать, поворачиваться, тужиться — без руководства. (Инт. 9)

У Ассоциации нет никаких инструментов воздействия на доул, а также акушеров и психологов, называющих себя доулами, но не состоящими в АПД, которые не соблюдают этический кодекс и границы профессии, создают негативный образ и тем самым наносят ущерб работе доул:

Они используют слово «доула», оно становится популярным, им можно привлекать клиентов. Поскольку профессии нет, профстандартов нет, единственное, чем может заниматься Ассоциация, — это просвещение беременных, чтобы они понимали, чем доула отличается от домашней акушерки. (Инт. 9)

Одна из моих собеседниц, всячески поддерживая деятельность АПД, тем не менее считает, что пока сделано очень мало:

Нет выхода на широкую общественность, мы как будто варимся в собственном соку, и все те же самые люди приходят на конференции, нет движения по расширению. (Инт. 4)

В АПД есть и своя история успеха, когда членство в Ассоциации помогало доулам наладить взаимоотношения с руководством роддомов. Например, официальное письмо, в котором были прописаны границы профессии доулы со ссылками на медицинские исследования, открыло доулам, состоящим в АПД, доступ в роддом в одном из российских регионов:

Когда это письмо пришло, главврач сказала: теперь я понимаю, что вы не просто так, что все серьезно, что у вас есть Ассоциация. [...] Без этого письма у нас бы, скорее всего, не получилось ничего. Это нам очень помогло. (Инт. 6)

Таким образом, АПД, как и многие профессиональные организации, решает задачи, направленные на то, чтобы «делать и переделывать профессионалов» [Noordegraaf, 2011: 469]. Однако в отличие от других профессий, опирающихся на государственные институты, для российских доул, не имеющих официального статуса, организация оказывается единственной контролирующей инстанцией, которая регулирует критерии членства и барьеры входа, а также занимается легитимизацией профессионального пространства.

Недавние зарубежные исследования предлагают рассматривать доул как потенциальных «агентов социальных изменений», показывая, что сама логика их

работы находится в тесной связи с идеями «репродуктивной справедливости» [Morton, Clift, 2014; Basile, 2015]. Следование принципу «безоценочной поддержки» делает доул чувствительными к разнообразным проявлениям неравенства в сфере материнства — социальным, экономическим, расовым и т. д., а также к проблемам гендерного неравноправия, что вдохновляет их на выступления по широкому кругу злободневных вопросов: от демедиализации и гуманизации акушерской практики до сексуальной автономии и гендерной свободы [Basile, 2015; Carathers, 2019: 4]. «Радикальные» доулы в принципе позиционируют свою деятельность как активизм, что отличает их от остальных (mainstream doulas) [Carathers, 2019].

Одной из ярких акций стал международный флешмоб против акушерской агрессии, инициированный в 2011 г. испанской доулой Иезузой Рикой, приведший к созданию глобального общественного движения¹⁶. Во многих странах мира его активисты, многие из которых — доулы, проводят различные акции: например, 25 ноября, во Всемирный день борьбы с насилием в отношении женщин, они приносят розы к дверям больниц, где имело место акушерское насилие, и делают соответствующие публикации в электронных социальных сетях. Под влиянием этого движения российские доулы Ю. Горячева и М. Ушанкова в 2016 г. создали в социальной сети «ВКонтакте» группу «Насилие в родах», где женщины, пережившие опыт акушерского насилия, могли поделиться своими историями.

Многие российские доулы, будучи популярными блогерами, считают для себя необходимым занимать активную позицию в дискуссиях на острые темы, связанные с правами женщин, таких как послеродовая депрессия, абьюз и харассмент, закон о домашнем насилии, нетрадиционная сексуальная ориентация и трансгендерные люди и т. п. Свои публикации на эти темы они воспринимают как часть работы по информационной поддержке женщин:

Я веду блог в Instagram и своим собственным примером пытаюсь показать женщинам, что можно многое сделать со своей жизнью и изменить ее к лучшему. Для меня это было частью моей работы — рассказывать, кто такие доулы. Сейчас тема, которая меня интересует, — это трансгендерные люди и люди с неопределенной гендерной принадлежностью. Я себя позиционирую как специалиста ЛГБТ-friendly. И я даже, поскольку было много свободного времени, стала искать подборку научных исследований на тему трансгендерности, на тему нейропсихических отличий гомосексуальных людей, чтобы давать эту подборку нашим студенткам, будущим доулам, чтобы у них формировалось здоровое отношение к таким людям. Мы ведь говорим, что поддерживаем всех, рано или поздно можно столкнуться с такими парами. (Инт. 9)

Конечно, далеко не все доулы имеют четкую позицию по разным вопросам «репродуктивной справедливости», но очевидно, что работа по поддержке женщин ставит перед ними эти вопросы. Многие доулы, особенно из регионов, не считают себя феминистками, но возмущаются пассивностью женщин и говорят о необходимости создания женского общественного движения:

¹⁶ The Roses Revolution: A Global Movement Against Obstetric Violence // The Roses Revolution. URL: <https://jesusaricoy.wixsite.com/rosesrevolution> (дата обращения: 19.05.2021).

Я не могу назвать себя феминисткой. Но то, что у нас права женщин очень ущемлены, это да... Но женщине после родов уже ничего не надо. А то, что в этот роддом, к этому врачу попадет ее дочь, ее внучка, потому что есть врачи, которые уже три поколения детей приняли, — этого понимания нет. И то, что может прийти ее родственница, ее сестра — об этом никто не думает. (Инт. 7)

Сами доулы замечают, что эта работа оказала сильное влияние на их мировоззрение. Ирина рассказывает, как пять лет назад она услышала от ведущей курсов подготовки:

«Если вы хотите, чтобы женщина имела право в родах выбирать себе поддержку, выбирать себе, чем обезболиться, обезболиться или нет, где рожать, с кем рожать, — поздравляю вас, вы феминистка». Я тогда подумала — что?! А сейчас я все больше с этим согласна, это феминизм, чем больше я работаю в этой сфере, тем больше у меня с этим согласия. (Инт. 5)

У доул ярко выражено ощущение своей миссии. Они любят говорить, что эта работа может быть «очень простой», что они фактически выполняют функции сиделки, а само слово «доула» переводится как «служанка», однако они верят, что их работа делает мир лучше, и эта убежденность — неотъемлемая часть их профессии. Одна из самых популярных и востребованных доул в своем блоге в Instagram с 15 000 подписчиками опубликовала практически программный текст с заголовком «Меняя роды — меняем мир»¹⁷:

Я убеждена, что роды оказывают огромное влияние на все последующее материнство женщины, на ее жизнь. Чтобы наше общество стало более здоровым, нам нужно, чтобы были здоровыми, принимающими, любящими — родители будущих поколений, мама и папа. А чтобы они были здоровыми и любящими — важно, чтобы они получили позитивный опыт родов. Изменим систему родовспоможения, сделаем ее человечной, теплой, бережной — и мы изменим весь мир.

Доулам удается сочетать работу в крайне интимной сфере с публичной активностью, демонстрируя таким образом, что забота, реализуемая в приватной сфере, может быть важной формой гражданского участия [Бороздина, 2015: 85].

Заключение. Доульский профессиональный проект: противоречия и перспективы

Доульский профессиональный проект поднимает большое количество вопросов, связанных с пониманием заботы и «заботящихся» отношений, а также с переосмыслением критериев, определяющих понятие «профессия». Как и представители других «заботящихся» профессий, доулы балансируют между квазисемейным типом заботы («материнская забота о матери») и заботой как профессиональной услугой. Обычно доулы обладают множеством различных навыков, которые они

¹⁷ Томила Н. Меняя роды — меняем мир // Instagram. 2019. 21 декабря. URL: https://www.instagram.com/p/B6WC83wnlQr/?utm_source=ig_web_copy_link (дата обращения: 19.05.2021).

могут реализовать в своей психологической, телесной или организационной работе, но главным критерием профессионализма они считают способность «просто быть рядом». Рефлексия доул над содержанием и границами своей практики приближает их к пониманию «чистой» заботы — заботы как ценности и особой этики, которая не связана с какими-либо определенными действиями или навыками и которую можно описать как сочувствие, доверие, эмпатию. Для доул ключевым понятием, описывающим их понимание заботы, выступает «безоценочная поддержка».

Исследования новых профессий показывают, что для обретения легитимности работникам нужно найти уникальное поле для своих услуг [Abbott, Meerabeau, 1998]. «Пришествие» доул связано с кризисом заботы, который переживают современные общества, и ее превращением в дефицитное благо. Особенно сильно нехватка заботы ощущается в сфере материнства, что привело к появлению в этой сфере множества разных помощников по уходу, призванных компенсировать утрату традиционной семейной поддержки. Потребность женщин в заботе в перинатальный период и в особенности в родах постоянно растет. Присутствие индивидуальной акушерки (не работающей «на потоке») зачастую воспринимается уже как недостаточное, и эту нехватку восполняют доулы. Интересно, что появление доул в России совпало по времени с началом активной профессионализации домашних акушерок в середине 2000-х годов, когда многие из них получили медицинское образование [Ожиганова, 2019]. В настоящее время роды с индивидуальной акушеркой и доулой продвигаются как идеальный вариант полноценного сопровождения, однако он доступен почти исключительно в пределах Московского региона и лишь для небольшого числа женщин, готовых оплатить контракт и с роддомом, и с акушеркой, и с доулой.

Для работы доулы не требуется ни специальная подготовка, ни сертификация, однако российские доулы считают эти этапы необходимыми и важными, в отличие от представительниц оппозиционного направления западного доульского движения, отвергающих формальное обучение. Отчасти это связано с малочисленностью российского доульского сообщества, которое стало оформляться всего лишь десять лет назад. Также вполне вероятным объяснением могут быть высокий образовательный уровень российских доул и их желание продолжать обучение. Стоит отметить, что обучение и сертификация происходят в рамках профессиональной самоорганизации: доулы сами определяют, какие знания, навыки и компетенции нужны для их работы, более опытные обучают новичков, которые, в свою очередь, могут делиться своими знаниями с другими. Супервизию или разбор сложных случаев из практики, которая считается важнейшим условием сертификации и потом становится частью опыта доулы, можно рассматривать одновременно и как способ контроля, и как вариант взаимопомощи и заботы членов профессионального сообщества друг о друге. Отсутствие формальной иерархии при обучении коррелирует с горизонтальным распределением авторитетного знания, которое осуществляют доулы, оказывая информационную поддержку женщинам и таким образом способствуя повышению их агентности.

При обучении доул большое внимание уделяется освоению принципа безоценочной поддержки, коммуникативным навыкам, а также рефлексии и проработке

собственного травматичного опыта. В этом отношении подготовка доул кардинально отличается от обучения медсестер (классической «заботящейся» профессии), включающего лишь небольшой теоретический курс психологии, без практикума рефлексии собственного опыта, освоения навыков отстранения и эмоционального самоконтроля [Темкина, 2019: 45].

Востребованность услуг доулы находится в прямой зависимости от уровня развития общества, понимания женщинами своих прав и готовности заботиться о себе. Таким образом, логика этой «заботящейся» профессии становится катализатором гражданской активности, ведет работников к необходимости выстраивать профессиональную позицию по остросоциальным вопросам, связанным с семейными отношениями, охраной материнства и правами женщин, поддержке требований «репродуктивной справедливости». Профессиональная забота вырастает в особый тип социальных отношений.

Доульское сообщество остается невидимым для государства, хотя предпринимает значительные усилия для обретения легитимности: лоббирует поправку к Закону об охране здоровья, ведет просветительскую работу и разрабатывает профессиональный стандарт. Перспектива признания работы доул в качестве официальной профессии, пусть и отдаленная, неизбежно поднимает вопрос о возможных рисках и издержках их вовлечения в медицинскую систему и установления внешнего регулирования. Сейчас лишь немногие доулы работают в роддомах как штатные сотрудники, однако этот прецедент вызывает у независимых доул сомнение: они считают, что доульская модель заботы предполагает независимость от медицинской системы (Инт. 13).

Доульский профессиональный проект расширяет наши представления о способах формирования новых профессий и раскрывает значение профессиональной самоорганизации, которая при отсутствии поддержки со стороны государственных институтов выполняет важные когнитивные (обучение, обмен опытом), нормативные (критерии членства, барьеры входа, сертификация и кодексы поведения) и символические (идеалы служения и миссии) функции [Noordegraaf, 2011: 470; Попова, 2013: 72].

Список литературы (References)

Акин А., Стрельцова Д. Девять месяцев и вся жизнь. Роды нового тысячелетия. СПб.: Б.&К, 1999.

Akin A., Streltsova D. (1999) *Nine Months and All Life. Childbirth of the New Millennium.* St. Petersburg: B.&K.

Бороздина Е. А. Язык науки и язык любви: легитимация независимой акушерской // *Laboratorium*. 2014. № 6 (1). С. 30—59.

Borozdina E. (2014) *Language of Science and Language of Love: The Legitimation of Independent Midwifery Practice in Russia.* *Laboratorium*. No. 6(1). P. 30—59.

Бороздина Е. А. Забота и социальное гражданство // Социологические исследования. 2015. № 10. С. 84—93.

Borozdina E. (2015) *Care and Social Citizenship.* *Sociological Studies*. No. 10. P. 84—93.

Бороздина Е. Забота в родовспоможении: выгоды и издержки профессионалов // Журнал исследований социальной политики. 2016. Т. 14. № 4. С. 479—492.
Borozdina E. (2016) Professional Care in Maternity Hospitals: Benefits and Challenges. *The Journal of Social Policy Studies*. Vol. 14. No. 4. P. 479—492.

Бороздина Е., Здравомыслова Е., Темкина А. Забота в постсоветском пространстве между патернализмом и неолиберализмом: феминистские исследования // Критическая социология заботы: перекрестки социального неравенства / под ред. Бороздина Е. А., Здравомыслова Е. А., Темкина А. А. СПб.: Издательство Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2019. С. 6—23.

Borozdina E., Zdravomyslova E., Temkina A. (2019) Caring in the Post-Soviet Space between Paternalism and Neoliberalism: Feminist Studies. In: Borozdina E., Zdravomyslova E., Temkina A. (eds.) *The Critical Sociology of Caring: The Crossroads of Social Inequality*. Saint Petersburg: Publishing House of the European University in Saint Petersburg. P. 6—23.

Гадея Ш. Социология профессий и социология профессиональных групп. За изменение перспективы // Антропология профессий, или посторонним вход разрешен / под ред. Романова П., Ярской-Смирновой Е. М.: ООО Вариант, ЦСПГИ. 2011. С. 15—35.

Gadea S. (2011) Sociology of Professions and Sociology of Professional Groups. For a Change in Perspective. In: Romanov P., Iarskaia-Smirnova E. R. (eds.) *Anthropology of Professions, or Outsiders are Allowed to Enter*. Moscow: Variant, TsSPGI. P. 15—35.

Денисова М. С. Профессиональная поддержка в родах: роль доул в увеличении агентности матери. Выпускная квалификационная работа по направлению подготовки «социология». М.: НИУ ВШЭ, 2019.

Denisova M. S. (2019) Professional Support in Childbirth: Importance of Doulas for Increasing the Agency of Mothers. Master's thesis in Sociology. Moscow: HSE University.

Мансуров В. А., Юрченко О. В. История российской социологии занятий и профессий // Профессионалы в эпоху реформ: динамика идеологии, статуса и ценностей. Под ред. Мансурова В. А. М.: ИС РАН, РОС, 2013. С. 8—20.

Mansurov V. A., Yurchenko O. V. (2013) History of Russian Sociology of Occupations and Professions. In: Mansurov V. A. (ed.) *Professionals in the Era of Reforms: Dynamics of Ideology, Status and Values*. Moscow: IS RAS, ROS. P. 8—20.

Оден М. Фермер и акушер. М.: Издательство Назаровых, 2018.

Odent M. (2018) *The Farmer and the Obstetrician*. Moscow: Nazarov Publishing House.

Ожиганова А. А. Забота о себе, забота о других: практики взаимодействия женщин и акушерок в домашних родах // Критическая социология заботы: перекрестки социального неравенства / под ред. Бороздина Е. А., Здравомыслова Е. А., Темкина А. А. СПб.: Издательство Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2019. С. 139—167.

Ozhiganova A. (2019) Taking Care of Yourself, Taking Care of Others: Practices of Interaction Between Women and Midwives in Home Birth. In: Borozdina E., Zdravomyslova E., Temkina A. (eds.) *The Critical Sociology of Caring: The Crossroads*

of Social Inequality. Saint Petersburg: Publishing House of the European University in Saint Petersburg. P. 139—167.

Ожиганова А. А. Авторитетное знание о родах и родовспоможении: анализ дискурсивных практик российских перинатальных специалистов // *Население и экономика*. 2020. Т. 4. № 4. С. 84—99. <https://doi.org/10.3897/popecon.4.e57267>.
Ozhiganova A. A. (2020) Authoritative Knowledge of Childbirth and Obstetrics: Analysis of Discursive Practices of Russian Perinatal Specialists. *Population and Economics*. Vol. 4. No. 4. P. 84—99. <https://doi.org/10.3897/popecon.4.e57267>.

Попова И. П. Профессиональные ассоциации: тенденции исследований в западной социологии профессий // *Профессионалы в эпоху реформ: динамика идеологии, статуса и ценностей* / под ред. Мансурова В. А. М.: ИС РАН, РОС, 2013. С. 64—75.
Popova I. P. (2013) Professional Associations: Research Trends in Western Sociology of Occupations. In: Mansurov V. A. (ed.) *Professionals in the Era of Reforms: Dynamics of Ideology, Status and Values*. Moscow: IS RAS, ROS. P. 64—75.

Радзинский В. Е. Акушерская агрессия. М.: Status Praesens, 2011.
Radzinsky V. E. (2011) *Obstetric Aggression*. Moscow: Status Praesens.

Романов П. В., Ярская-Смирнова Е. Р. Идеологии профессионализма и социальное государство // *Антропология профессий, или посторонним вход разрешен*. М.: ООО «Вариант», ЦСПГИ, 2011. С. 64—81.
Romanov P. V., Iarskaia-Smirnova E. R. (2011) Ideologies of Professionalism and the Welfare State. In: Romanov P. V., Yarskoy-Smirnova E. R. (eds.) *Anthropology of Professions, or Outsiders are Allowed to Enter*. Moscow: Variant, TsSPGI. P. 64—81.

Сивак Е. (2019) Бебиситтеры: уберизация заботы о детях // *Критическая социология заботы: перекрестки социального неравенства* / под ред. Бороздина Е. А., Здравомыслова Е. А., Темкина А. А. СПб.: Издательство Европейского университета в Санкт-Петербурге. С. 193—315.
Sivak E. (2019) Babysitters: Uberizing Child Care. In: Borozdina E., Zdravomyslova E., Temkina A. (eds.) *The Critical Sociology of Caring: The Crossroads of Social Inequality*. Saint Petersburg: Publishing House of the European University in Saint Petersburg. P. 193—315.

Темкина А. Медикализация репродукции и родов: борьба за контроль // *Журнал исследований социальной политики*. 2014. Т. 12. № 3. С. 321—336.
Temkina A. (2014) Medicalization of the Reproduction and Childbirth: A Struggle for Control. *Journal of Social Policy Studies*. Vol. 12. No. 3. P. 321—336.

Темкина А. Оплачиваемая забота и безопасность: что продается и покупается в родильных домах? // *Социология власти*. 2016. Т. 28. № 1. С. 76—106.
Temkina A. (2016) Paid Care and Safety: What is on Purchase in Maternity Hospitals? *Sociology of power*. Vol. 28. No. 1. P. 76—106.

Темкина А. А. Гендер и обучение практикам профессиональной заботы в сестринском деле // *Критическая социология заботы: перекрестки социального неравенства* / под ред. Бороздина Е. А., Здравомыслова Е. А., Темкина А. А. СПб.: Издательство Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2019. С. 25—57.

Temkina A. (2019) Gender and Professional Care Practices in Nursing Training. In: Borozhdina E., Zdravomyslova E., Temkina A. (eds.) *The Critical Sociology of Caring: The Crossroads of Social Inequality*. Saint Petersburg: Publishing House of the European University in Saint Petersburg. P. 25—57.

Abbott P., Meerabeau L. (eds.) (1998) *The Sociology of the Caring Professions*. London: Routledge.

Basile M. (2015) Reimagining the Birthing Body: Reproductive Justice and New Directions in Doula Care. In: Castañeda A. N., Searcy J. J. (eds.) *Doulas and Intimate Labour: Boundaries, Bodies, and Birth*. Bradford: Ontario: Demeter Press. P. 226—246.

Castaneda A., Johnson-Searcy J. (eds.) (2015) *Doulas and Intimate Labour: Boundaries, Bodies, and Birth*. Bradford: Ontario: Demeter Press.

Carathers J. Y. (2019) Radical Doulas Make “Caring a Political Act”: Full-spectrum Birthwork as Reproductive Justice Activism. Dissertations and Theses. Paper 5496. <https://doi.org/10.15760/etd.7370>.

Davies C. (1995) Competence Versus Care? Gender and Caring Work Revisited. *Acta Sociologica*. Vol. 1. No. 38. P. 17—31.

Davis-Floyd R., Sargent C. (eds.) (1997) *Childbirth and Authoritative Knowledge: Cross-Cultural Perspectives*. Berkeley: University of California Press.

Davis-Floyd R. (2001) The Technocratic, Humanistic, and Holistic Paradigms of Childbirth. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. Vol. 75. No. 1. S5-S23.

Dick-Read G. (1944) *Childbirth Without Fear: The Principles and Practices of Natural Childbirth*. New York: Harper and Row.

England P. (2005) Emerging Theories of Care as Work. *Annual Review of Sociology*. Vol. 31. P. 381—399.

Freidson E. (2001) *Professionalism. The Third Logic*. Chicago: The University of Chicago Press.

Hays S. (1998) *The Cultural Contradictions of Motherhood*. New Haven: Yale University Press.

Held V. (2006) *The Ethics of Care: Personal, Political, and Global*. New York: Oxford University Press.

Henley M. M. (2015) Alternative and Authoritative Knowledge: The Role of Certification for Defining Expertise Among Doulas. *Social Currents*. Vol. 2. No. 3. P. 260—279. <https://doi.org/10.1177/2329496515589851>.

Hodnett E. D., Gates S., Hofmeyr G. J., Sakala C. (2003) Continuous Support for Women During Childbirth. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*. 3. CD003766.

Hunter Ch. A., Hurst A. (2016) *Understanding Doulas and Childbirth Women, Love, and Advocacy*. New York, NY: Palgrave Macmillan.

- Johnson-Searcy J., Castaneda A. (2021) On the Outside Looking In: A Global Doula Response to COVID-19. *Frontiers of Sociology*. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2021.613978>.
- Jordan B. (1993) *Birth in Four Cultures: A Cross-Cultural Investigation of Childbirth in Yucatan, Holland, Sweden and the United States* (4th ed., revised and expanded by R. Davis-Floyd). Prospect Heights, IL: Waveland Press.
- Jordan B. (1997) Authoritative Knowledge and Its Construction. In: Davis-Floyd R., Sargent C. (eds.) *Childbirth and Authoritative Knowledge: Cross-Cultural Perspectives*. Berkeley: University of California Press. P. 55—79.
- Klaus M. H., Jerauld P., Kreger N., McAlpine W., Steffa M., Kennell J. (1972) Maternal Attachment: Importance of the First Postpartum Days. *New England Journal of Medicine*. Vol. 286. P. 460—463.
- Klaus M. H., Kennell J. H., Klaus P. H. (2002) *The Doula Book*. Cambridge, MA: Perseus.
- Noordegraaf M. (2011) Remaking Professionals? How Professions and Professional Education Connect Professionalism and Organizations. *Current Sociology*. Vol 59. No. 4. P. 469—470.
- Norman B. M., Rothman K. B. (2007) The New Arrival: Labor Doulas and the Fragmentation of Midwifery and Caregiving. In: Simonds W., Rothman B. K., Norman B. M. (eds.) *Laboring On: Birth in Transition in the United States*. NY, London: Routledge. P. 251—281.
- Morton Ch. H., Clift E. G. (2014) *Birth Ambassadors: Doulas and the ReEmergence of Woman-Supported Birth in America*. Amarillo, Texas: Praeclarus Press.
- Raphael D. (1973) *The Tender Gift: Breastfeeding*. New York: Schocken.
- Temkina A. (2020) ‘Childbirth Is Not a Car Rental’: Mothers and Obstetricians Negotiating Consumer Service in Russian Commercial Maternity Care. *Critical Public Health*. Vol. 30. No. 5. P. 521—532. <https://doi.org/10.1080/09581596.2019.1626004>.
- Tronto J. (1993) *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*. New York, NY: Routledge.
- Zelizer V. (2010) Caring Everywhere. In: Boris E., Parrenas R. S. (eds.) *Intimate Labors: Cultures, Technologies, and the Politics of Care*. Stanford, CA: Stanford University Press. P. 267—279.

Приложение

Полевые материалы

- Интервью 1: Дарья, доула, ведущая курсов подготовки доул (Москва, 2020).
Интервью 2: Ольга, доула, ведущая курсов подготовки доул (Мельбурн, 2020).
Интервью 3: Татьяна, доула, ведущая курсов подготовки доул (Москва, 2018).
Интервью 4: Надежда, доула, руководитель доульского проекта (Москва, 2021).
Интервью 5: Ирина, доула (Новосибирск, 2020).
Интервью 6: Анна, доула (Пермь, 2020).
Интервью 7: Татьяна, доула (Уфа, 2020).
Интервью 8: Наталья, доула (Хабаровск, 2021).
Интервью 9: Елена, доула (Санкт-Петербург, 2021).
Интервью 10: Евгения, доула (Москва, 2020).
Интервью 11: Александра, доула (Саратов, 2021).
Интервью 12: Анастасия, доула, перинатальный психолог (Москва, 2020).
Интервью 13: Юлия, доула (Москва, 2020).
Интервью 14: Мария, доула, клинический психолог (Москва, 2020).
Интервью 15: Светлана, домашняя акушерка (Самара, 2006).