

**АКУШЕРСКОЕ НАСИЛИЕ В СОВЕТСКОМ И ПОСТ-СОВЕТСКОМ ПЕРИОДЕ.  
РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПРОФИЛЯ  
«АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»**

**А.С. Бабина**, студент  
Тульский государственный университет  
(Россия, г. Тула)

DOI: 10.24412/2500-1000-2022-4-1-55-57

***Аннотация.** В статье представлены факторы, влияющие на психоэмоциональное состояние женщины во время беременности и в процессе родов. Представлены наблюдения и статистические данные об общей удовлетворённости женщин во время родов. Даны рекомендации для специалистов профиля «акушерство и гинекология» с целью повышения качества работы, а также повышения медицинской этики в современной России.*

***Ключевые слова:** роды, перинатальный исход, акушерское насилие, медицинская этика, акушерство и гинекология, психотравмирующее событие.*

В настоящее время все большую популярность приобретает тема морального и физического давления над роженицами и родильницами. Основу данной проблемы составляет факт отсутствия сострадания и эмпатии к женщинам. Согласно некоторым исследованиям, проведенным группой психологов, роды отождествляются с травмой у более чем 80% женщин. Все эти женщины замечали пренебрежительное отношение к себе с момента поступления в родильный дом. Многие женщины приравнивают процедуры, предшествующие родам, к деятельности фашистов в концентрационных лагерях. В связи с этим проблема отсутствия медицинской этики именно у этой категории работников встает наиболее остро.

Нельзя сказать, что эта проблема является новой или что она появилась в последнее время. Данная проблема уходит своими корнями в советскую эпоху. По сравнению с западными традициями, в которых женщина и плод воспринимаются с уважением, любые манипуляции проговариваются и озвучивание диагнозов осуществляется с учетом психологического состояния женщины. Акушерские практики российских родильных домов в значительной степени сегодня сохраняют свою приверженность советским традициям, основанным на преемственности поколений. Основную часть штата родильных домов составляют женщины в возрасте от 45 лет,

которые получали образование в советское время, и имеют стойкое убеждение об отсутствии необходимости прислушиваться к мнению пациентов, озвучивании медицинских манипуляций, проводимых с женщиной и тем более получения от нее хотя бы устного согласия на манипуляцию. Данное обстоятельство связано с подходом к обучению врачей-акушеров в советском и пост-советском периоде, где психопрофилактические маркеры ведения родов не были учтены. Данные техники были не востребованы советскими практиками родовспоможения. Однако, исследования некоторых ученых, таких как И.З. Вельвовский, достигали достаточно высокого уровня. Данные методики включали в себя комплекс мер и приемов, направленных на повышение информированности женщин о течении родового процесса, а также манипуляциями, которые сопутствуют родовому процессу. Более того, учитывалось стремление избавить роженицу от стрессов и переживаний, с целью предупреждения патологий родовой деятельности. Однако, эти в высшей степени гуманистические теоретические положения так и не были применены на практике. Однако, в связи с такими стандартами образования происходило игнорирование почти всех человеческих потребностей, согласно пирамиды Маслоу, таких как потребность в безопасности, по-

требность в общении, потребность в комфорте.

Парадоксально, что к родам женщина готовится, как к боевым действиям, хотя это должно стать одним из самых светлых и добрых событий в жизни семьи. Роженица готовится, собирает вещи, пытается предусмотреть все возможные ситуации, которые с ней произойдут. По прибытию в медицинское учреждение она проходит процедуру досмотра личных вещей, часть из которых могут забраковать. Родственники или партнер раньше не допускались к присутствию в родах, однако в последнее время наблюдаются тенденции к присутствию партнера в родах, а также к посещению им своего ребенка в родильном доме. Однако, представим ситуацию, в которой женщина поступает в родильный дом одна. После досмотра одежду женщины отдают сопровождающим, и выдают ей казенную сорочку, не оставляя даже белья, потому что по санитарным нормам не положено. А если женщина испытывает дискомфорт в области груди, то ей должны разрешить ношение бюстгалтера, более того, для этого должны быть основания. Далее роженица проходит процедуру регулярных и бесцеремонных осмотров, о которых ее могут даже не предупредить, а

если женщина говорит, что испытывает дискомфорт, то ее ждет порция негатива и совершенно неуместных высказываний вместо извинений и сочувствия. В целом, у большинства женщин присутствие в данном типе медицинских учреждений отождествляется с пытками и унижением. А роженицы являются наиболее уязвимой категорией населения.

Итак, какие же рекомендации мы можем дать сотрудникам родильных домов?

Во-первых, безусловное и крайне строгое соблюдение всех требований медицинской этики. Предупреждение о любых медицинских манипуляциях, чуткое и сочувствующее отношение к роженицам и родильницам

Во-вторых, позволение роженицам иметь собственный план родов, согласованный с курирующим врачом-гинекологом, и придерживаться его в родовом процессе.

И, наконец, оказывать информационную поддержку женщинам. Безусловно, сотрудники родильных домов чаще встречаются с таким обстоятельством как роды, они имеют полную информацию о процессе и обязаны информировать женщину о ее состоянии и состоянии ее плода.

#### **Библиографический список**

1. Вельвовский И.З. Система психопрофилактического обезболивания родов. – М.: Медгиз, 1963. – 308 с.
2. Женщины и дети в СССР. Статистический сборник. – М. Статистика, 1969. – С. 167-169.
3. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология»» № 1130Н от 20.10.2020
4. Социологическое исследование российских врачей, акушеров и рожениц. Состояние сегодня // «Акушерство сегодня». Апрель 2014. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.midwifery.ru/today/opros.htm> (Режим доступа 13.04.2022)

**OBSTETRICAL VIOLENCE IN THE SOVIET AND POST-SOVIET PERIOD.  
RECOMMENDATIONS FOR SPECIALISTS OF THE PROFILE "OBSTETRICS AND  
GYNECOLOGY"**

**A.S. Babina**, *Student*  
**Tula State University**  
**(Russia, Tula)**

***Abstract.** The article presents the factors that affect the psycho-emotional state of a woman during pregnancy and during childbirth. Observations and statistical data on the overall satisfaction of women during childbirth are presented. Recommendations are given for specialists in the field of obstetrics and gynecology in order to improve the quality of work, as well as improve medical ethics in modern Russia.*

***Keywords:** childbirth, perinatal outcome, obstetric violence, medical ethics, obstetrics and gynecology, traumatic event.*