

# СТАТЬИ И МАТЕРИАЛЫ

Н.Л. Пушкарева, Н.А. Мицюк

## РОДОВСПОМОЖЕНИЕ И КУЛЬТУРА ДЕТОРОЖДЕНИЯ В НОВЕЙШЕЙ ЗАРУБЕЖНОЙ ИСТОРИОГРАФИИ (1975–2015)

*Ключевые слова:* история родильной культуры, антропология родов, историческая этнология, история акушерства

Авторы статьи раскрывают процесс институционализации изучения этнологии и антропологии родов в зарубежной литературе. Появление междисциплинарного исследования этой темы было обусловлено развитием гендерной истории, этнологии и социологии родов, социальной истории медицины. Анализ эволюции родильных практик был призван раскрыть характер изменений гендерных ролей и статусов, эмоциональных режимов эпох, выявить неоднозначность влияния медикализации и фармакализации на процесс деторождения и область самоощущений рожениц. Большинство исследователей, разделяющих социально-конструктивистский и феминистский подходы, пришло к выводу, что прогресс в истории врачевания ускорил переход родов и рожениц под абсолютный контроль врачей, а результатом этого стала потеря роженицами особого “женского знания” и воспроизводство патриархата.

Социальные и культурные аспекты появления детей на свет – важнейшая часть прошлого опыта разных культур и народов, однако в отечественной гуманитаристике эта часть культурной традиции относилась куда чаще к истории науки (медицины), нежели к исследованиям повседневности, быта и эмоций. Формально признавался факт связанности развития родовспоможения не только с эволюцией научных знаний и социальной репродуктивной политики, но и с бытовыми традициями, которые складывались веками в разных географических регионах. Но на деле ничто не указывало на готовность включать опыт деторождения в список важных для этнолога и культуролога тем. Этнографы вписывали такие сюжеты иногда в историю материальной культуры, а чаще – в реконструкцию деталей семейных обрядов и ритуалов. В итоге постоянное “изгнание” и “исключение” анализа практик деторождения и родовспоможения из работ по культурно-интеллектуальной истории России привело к тому, что в нашей науке просто не заметили появления за рубежом нового самостоятельного междисциплинарного нап-

---

**Наталья Львовна Пушкарева** | <http://orcid.org/0000-0001-6295-3331> | [pushkarev@mail.ru](mailto:pushkarev@mail.ru) | д.и.н., профессор, заведующая сектором этногендерных исследований | Институт этнологии и антропологии РАН (Ленинский пр. 32а, Москва, 119991, Россия)

**Наталья Александровна Мицюк** | <http://orcid.org/0000-0002-9862-1272> | [mitsyuk.natalia@gmail.com](mailto:mitsyuk.natalia@gmail.com) | д.и.н., доцент кафедры философии, истории медицины, биоэтики | Смоленский государственный медицинский университет (ул. Крупской 28, Смоленск, 214019, Россия)

Исследование проведено при финансовой поддержке следующих организаций и грантов: РФФИ, <https://doi.org/10.13039/501100002261> [гранты № 2016-01-00136, № 17-31-01020]

равления в социогуманитаристике, в то время как изучение социокультурных аспектов деторождения стало за полвека обширной областью поли- и междисциплинарных исследований, объединившей в странах Европы, Канады и США и историков медицины, и “повседневников”, опирающихся на критический потенциал *women's and gender studies*. О новейших достижениях историко-антропологического изучения родов мы считаем нужным рассказать, чтобы дать новые идеи и новое дыхание изучению этого вопроса и тем, кто анализирует опыт прошлого, и социологам именно в нашей стране<sup>1</sup>.

Мы ставим задачей сосредоточиться на анализе исследований родильной культуры только в историческом контексте; число их (в отличие от социологических и культурно-антропологических) за последние тридцать лет все же исчислимо. Поиск в Google по ключевым словам *history of childbirth* показывает примерно 238 000 упоминаний, в то время как по *sociology of birth* – 1,7 млн., по *anthropology of birth* – 1,2 млн. Опираясь на наиболее значимые работы по теме в зарубежной науке, мы нацелены показать, в каком направлении развивались исследования с конца 1970-х годов, проанализировать актуальные методы и подходы в изучении социального и культурного аспектов появления детей на свет, рассмотреть специфику процесса институционализации данного направления в современной зарубежной науке. Для нас важно определить, какое влияние на исследования родильной культуры в прошлом имели достижения в антропологии, социологии родов. При анализе массива зарубежной литературы мы основываемся на хронологическом подходе, т.к. считаем, что именно он позволяет увидеть динамику, преемственность в раскрытии представленной темы. Актуальным для нас является феминистский подход. Мы стремимся понять, каким образом произошел переход от описательского изучения практик деторождения прошлого до осознания историками и этнологами важности того, как эти изменения повлияли на положение женщин в обществе, отразились на гендерной системе, в сфере женской, материнской идентичности.

### **Институционализация междисциплинарного изучения истории деторождения (1970–1990-е гг.). Влияние антропологических, социологических, феминистски-ориентированных исследований**

Трансформация родильной культуры в разных странах – тема, имеющая огромную исследовательскую традицию, однако с середины – конца 1970-х годов переживающая буквально второе рождение. Интерес к историко-антропологическому изучению родов был вызван, с одной стороны, утверждением новых подходов в науке (развитием женской истории, изучением материнства, легитимирующих женский опыт прошлого и преодолевающих вековой андроцентризм; распространением феминистского подхода в гуманитарных исследованиях, а также успехами социальной истории медицины), с другой – критикой доминирования технократической (биомедицинской) модели родов, движением за существование права на естественные роды и защитой холистической их модели.

Взгляд гендерных и феминистски-ориентированных историков остановился на области, казалось бы, исключительно медицинской. В то же время изучение моделей родовспоможения в различные периоды прошлого признавалось необходимым, т.к. позволяло лучше определить место женщины в гендерной системе, ее зависимость от патриархальных институтов и особенности эмоциональных режимов в обществе.

У истоков изучения социокультурной истории деторождения стояли культурные антропологи (*Van Hollen* 1994: 501). Бриджит Джордан, основываясь на многочисленных полевых наблюдениях, а также на интервью с беременными и роженицами, рассмотрела историю и современное состояние родовспоможения у мексиканцев на Юкатане, у голландцев, шведов и американцев, показав не столько сходства, сколько

различия (*Jordan* 1978). Родильные практики, настаивала она (*Jordan* 1997), сильно меняются с течением времени, и современная биомедицинская модель родов – не более, чем победа экспертного знания и особого типа социального контроля. Джордан показала, насколько были медиализированы роды в США на протяжении XX в. и полны сопереживания и соблюдения старых традиций роды у мексиканцев, как голландская культура из века в век подчеркивала и поддерживала естественность родильных процессов и как индивидуализированы с древности и по сей день роды у шведов.

Используя любимый Джордан этнографический метод включенного наблюдения, сопереживая тем, кого изучают, ее последовательницы поставили во главу угла создания истории акушерства, повитушества, появления детей на свет, написанной от лица самих женщин. Критика старой технократической модели родов, которая превратила женщин в “хрупких инвалидов”, содержалась в работах этой волны исследовательниц; все они позиционировали себя сторонницами феминистской антропологии и биосоциального анализа культур деторождения (*Lozoff* 1983; *Kitzinger* 1984; *Martin* 1987). Сами роды представляли в их трудах той важной кросскультурной практикой, которая позволяла глубже осмыслить женский опыт прошлого, в том числе представить разрешение от бремени как модифицированный обряд перехода, характерный для традиционных культур, в который нагло вторглось государство с его медицинским контролем над жизнью и смертью, а стало быть, и над рождением детей. Эмили Мартин обосновала следующий тезис: переход от традиционной культуры деторождения к биомедицинской привел к тому, что роженицы стали рассматриваться как “машины” по производству детей и бесправные объекты врачебных манипуляций (*Martin* 1987).

Социолог Энн Оукли подчеркнула особую значимость эмпатического сопереживания (“вчувствования”) в любом феминистски-ориентированном исследовании (*Пушкарева* 2007). Она показала, насколько эффективен в изучении современной социологии родовспоможения метод прямого обмена мнениями с интервьюируемыми, что перевернуло отношение к шаблонам традиционных техник сбора эмпирического материала (*Oakley* 1984, 1993). Шокированы были и историки: возможно ли соотносить рассказанное в прошлом с собственным женским (и по сути современным) опытом? Между тем мнение обычных людей, живших в века минувшие, оказалось востребовано, т.к. социальные и культурные антропологи, описывая современную биомедицинскую модель родов и выделяя ее недостатки, терялись при поисках ответа на вопрос: когда, в каких странах и каким образом эта модель утверждалась, какие прежние модели она сменила в разных социальных стратах и почему обрела абсолютную гегемонию в сфере деторождения?

В гуманитарное знание того времени властно ворвалась концепция медиализации, обоснованная в социологических исследованиях Ирвинга Золы, Питера Конрада (*Тёмкина* 2014: 323). Она не могла не захватить и ту часть научного сообщества, которая изучала историю и антропологию родовспоможения. Сегодня под медиализацией принято понимать процесс втягивания разных социальных страт в сеть так или иначе организованной (иногда даже сразу государством) медицинской помощи (*Шлюббом и др.* 2008: 21), а вместе с ним и развитие медицинского контроля над поведением индивидов. Медиализация, по мнению ученых, была призвана выполнять функции социального контроля (наравне с религией, идеологией и правом); она связывалась с урбанизацией, индустриализацией, развитием бюрократии, а в сфере идеологической была одним из проявлений победы рационализма (*Михель* 2011).

Огромное влияние на выделение материнства и деторождения в самостоятельно изучаемые проблемы оказали как происходившие в 1980-х годах под влиянием развития социальной истории медицины изменения в подходах и методологии исследований, так и свершившийся переход от истории медицинского знания и выдающихся докторов к изучению трансформаций медицинской практики, ее влияния на социальную и повседневную жизнь общества и акцентированию внимания к истории от

лица самих пациентов (*Михель* 2009). Социальные историки медицины стали критиковать предшественников, которые изучали практики акушерства прошлого, за то, что они игнорировали социокультурный контекст появления детей на свет.

*От истории врачей и акушерского знания к истории пациенток.* В то самое время, когда американские специалисты в области социальной и культурной антропологии родовспоможения спорили о положительных и отрицательных сторонах медикализации, изучение культуры деторождения с новых позиций развивалось, привлекая приемы и методы все новых дисциплин. Институционализация данного направления подразумевала сбор фактического материала и его обработку с учетом возникших в то время женских и “материнских исследований” (*motherhood studies*), что сулило активный обмен мнениями с адептами и новой социальной истории, и обновленной истории медицины и со специалистами по истории повседневности и быта. Пионерской в этом смысле стала работа Ричарда и Дороти Вертц: в фокусе их внимания оказался сложный процесс “денатурализации” и стандартизации родового процесса (*Wertz R., Wertz D.* 1977). По их мнению, прогресс в истории врачевания ускорил переход родов и рожениц под абсолютный контроль докторов, а результатом этого стала потеря роженицами особого “женского знания”. Это явление, впервые отмеченное ими, авторы сравнивали с улицей с двусторонним движением, полагая, что каждый из участников родового процесса преследовал собственные цели: женщины стремились избежать боли, облегчить течение родов, обеспечить себе комфорт и удобства, в то время как врачи были ориентированы на повышение собственного авторитета и получение большей прибыли (*Ibid.*: 234). Этот механизм подчинения индивида (на примере рожениц) медицине был обусловлен, по мнению исследователей, обычным страхом больного, точнее — страждущего, который и по сей день обычно безвольно готов к добровольному порабощению ради спасения и сохранения жизни.

Положив в основу типологии отношение женщин к мнению врачей, историки выделили три периода в социальной истории деторождения (*Schrom* 1980: 98): до конца XVIII в. (существование естественной модели родов, когда культура деторождения была исключительно женским делом; роженица находилась в кругу сестер, подруг и знакомых акушерок; из уст в уста передавались знания, выработанные веками); с конца XVIII — до начала XX в. (сложный процесс медикализации родов, превращения их в особое “социальное действие” и объект медицинских манипуляций, осуществляемых под врачебным контролем); с 1920-х годов — до конца XX в. (период абсолютной доминанты технократической, биомедицинской модели родов). В опубликованных еще в середине 1980-х годов работах американки Джудит Левитт (*Leavitt* 1986) и ее тезки из Великобритании Джудит Льюис (*Lewis* 1986), посвященных изучению истории деторождения в США и Англии, особое внимание было уделено не только области акушерских знаний, но и самим репродуктивным практикам и, что немало важно, эмоциональным переживаниям рожениц — тем самым смещался исследовательский акцент с врача на пациента. Авторы активно использовали в своих исследованиях источники медицинского характера (отчеты медицинских обществ, истории болезней, научно-популярные книги по медицине), а также старые дневники и письма, на страницах которых женщины описывали свой опыт деторождения. Авторы пытались связать перемены, происходившие в женских телесных практиках (беременность, роды, грудное кормление), с изменением гендерной системы общества. Левитт, возглавляя Американскую ассоциацию истории медицины (ААНМ), активно вписывала в программу ее исследований историю родов (*Leavitt* 1983). Подобно антропологам, признавая вклад медицины в снижение материнской и младенческой смертности и облегчение страданий роженицы, Левитт заостряла внимание на оборотной стороне утвердившейся технократической модели родов. Она связывала историю медикализации родовспоможения не столько с прогрессом науки и технологий, сколько с господствовавшей патриархатной системой, которая (несмотря на все успехи

женской эмансипации в политической и социальных сферах) не только не думала сдавать позиции, но и вытесняла женский опыт и знания из сферы наблюдения за женским репродуктивным здоровьем. Такой подход к истории науки был абсолютной новацией, как и желание Левитт доказать, что с конца XVIII в. медицина родовспоможения, обеспеченная развитием европейского медицинского знания, в итоге превратила врачей-мужчин во всемогущих экспертов, спорить с которыми стало бесполезно, а стационары сделались единственным легальным местом появления детей на свет.

Несколько иной подход в изучении культуры деторождения демонстрировали представители западноевропейской исторической этнографии. Наиболее известной стала книга французского исследователя Жака Жели “Дерево и плоды”, буквально сразу переведенная на английский (*Gelis* 1991). Социальная история родовспоможения была подана автором как история прогресса науки, ведущего к общему социальному прогрессу. Но сторонницы феминистской антропологии восприняли такие взгляды критически (*Van Hollen* 1994; *Opitz-Belakhal* 1990). Они считали, что раскрывать темы, связанные с историей женского тела, не опираясь на концепты и тезаурус возникшего и быстро оформившегося направления гендерных исследований в истории и антропологии (гендер, социальный конструктивизм, биовласть, эмоциональный режим эпохи), уже нельзя. Жели собрал богатейший материал по истории обрядов, миропонимания, по “истории чувств” и интимности в раннее Новое время. Он сумел привлечь фольклорные источники, книги по знахарству и создал совершенно классическое сравнительно-этнографическое исследование, проведя аналогию между культурой деторождения европейцев и их представлениями о природных и сельскохозяйственных циклах, собрав бесценный материал по этномедицине (использование целебных трав для стимуляции зачатия). Жели полагал, что традиционная система родовспоможения, сложившаяся в аграрную эпоху, стала логично сменяться биомедицинской с развитием капитализма, рационализма и урбанизации.

В этот же период появляются публикации, авторы которых не столько центрируют внимание на истории проникновения в акушерство (и через него в массовое сознание) медицинского языка и стиля мышления, медицинских концепций и представлений, сколько реконструируют “историю акушерок”. Они демонстрируют непростые отношения между умелицами-повитухами, ставшими постепенно акушерками, и профессиональными врачами-мужчинами. Как те, кто определял поведение роженицы и в силу опыта мог научить многому, превратились (под активным напором образованных на медицинских факультетах мужчин-врачей) в бесправных “служанок” акушерской практики? Придерживавшиеся феминистского подхода настаивали на том, что в вину врачам-мужчинам можно ставить виктимную готовность женщин терять автономный опыт родов. Далекие от феминизма исследователи видели в медиализации родов солнце научного прогресса (*Donegan* 1978; *Donnison* 1988).

### **Всплеск интереса к истории медиализации родов в работах 1990-х годов. Влияние феминизма третьей волны**

К началу 1990-х годов расширилось тематическое разнообразие исторических исследований, чему немало способствовал утверждавшийся междисциплинарный подход в социогуманитарных науках, заметнее стали методы, привлеченные из сопредельных дисциплин, новые источники. Социально-политический и общенаучный контекст развития различных теорий изменился: идеи противостояния – как в мировой политике (где до этого две сверхдержавы стремились к мировому гегемонию), так и в науке (где столкновения и борьба различных тенденций решали ту же задачу победы определенной идеи) – стали уступать место идеям баланса, терпимости, неагрессивности и допущения за другим права на существование. Границы наук к последнему десятилетию XX в. стали расплывчатыми, и интегративные, междисциплинарные,

интернациональные научные проекты обрели огромную популярность. Существенное влияние на тематику и ракурс исследований культуры деторождения прошлого и настоящего оказал феминизм третьей волны (Джудит Батлер, Элен Сиксу, Люси Иригарэ, Юлия Кристева), поднявший вопросы формирования гендерной идентичности, насилия над женщинами, репрессированной женской сексуальности, проблемы абортов и контрацепции, женской телесности на качественно новый уровень.

Особо усердствовали медиевисты и новисты (исследователи Нового времени до 1918 г.), т.к. материал именно этих эпох позволял проследить переход от традиционной культуры родов к биомедицинской. Под влиянием феминизма третьей волны в изучении родильной культуры прошлого окончательно утверждаются и становятся доминирующими подходы феминистской антропологии, гендерной истории, а также социально-конструктивистский подход. Женские тексты (в данном случае “материнские тексты”, “тексты рожениц”) становятся важнейшим предметом изучения и анализа. Развернулись дискуссии между специалистами в области женской истории, социальными историками медицины, историками материнства, социальными и культурными антропологами, социологами медицины и филологами: с каким знаком можно оценивать процессы медиализации? История родильной культуры давала обширный и вынужденный материал для реконструкции как всех форм противостояний традиционного и всего приобретенного в ходе личного опыта чему-то экстернорному, в том числе и научному, т.е. опирающемуся на доказательные медицинские знания, так и форм сопротивления патриархатных социальных институтов и идей всему связанному с гендерным равенством, женской свободой, репродуктивными правами женщин.

Как и прежде, весьма заметное влияние на исторические работы 1990-х годов оказывали исследования культурантропологов. Крупнейшим специалистом данного направления явилась Робби Дэвис-Флойд (*Davis-Floyd* 1992). В 1990-е годы под ее редакцией вышла книга “Роды и авторитетное знание: кросс-культурные перспективы”, в которой она объединила результаты исследований этнографов, антропологов, психологов, социологов и врачей, проводивших свои наблюдения в 16 различных обществах и культурах (*Davis-Floyd, Sargent* 1997). Дэвис-Флойд показала на практике возможности междисциплинарности в изучении родильной культуры и выявила (что упустила в свое время Джордан) каналы формирования биомедицинской, технократической модели деторождения, равно как процессы “воспитания послушных рожениц” – социального конструирования их поведения – в различных культурах. Убежденная сторонница гендерной антропологии Дэвис-Флойд писала, что технократическая модель родов символизировала победу культуры над природой, но вела (парадоксально) “к воспроизводству патриархата”, при котором женские тела стали рассматриваться в качестве слабых, требовавших вмешательства биомедицинских технологий, а последние создавались и контролировались мужчинами (*Davis-Floyd* 1992: 152). Социологи поддержали эту идею размышлениями об утверждении и укреплении политики социального контроля над областью женской репродукции (*Ginsburg, Rapp* 1991).

Историки же обратили взоры на изучение социального конструирования моделей поведения рожениц в разные эпохи (прежде всего на материалах США и Великобритании), увязывая трансформацию родильных практик с “изобретением контроля” над повитухами, родами и женским окружением во время них и просто с самим природным научным знанием, вверенного мужчинам. Ученые обратились к новому сюжету: как в изучении истории деторождения сменялись основные действующие лица родового акта? Именно тогда возникло предположение, что переход контроля над родами к мужчинам-врачам от непосредственных участниц (саких рожениц, их женского окружения, акушерок) – это важный сдвиг не только в медицинской практике, но и в гендерном контракте эпохи, отразившем отношения господства и подчинения

(Wilson 1995; Borst 1995; Williams 1997). Расширялся круг привлекаемых источников, в публикациях использовались не косвенные данные из нарративных памятников, но свидетельства о рождении, лицензии на право акушерской деятельности, врачебная документация, статистические выкладки, а также ранее редко выявляемые в архивах описания акушерками собственной профессиональной практики.

Особое внимание к анализу устных историй акушеров Великобритании 1940–1970-х гг. позволило Джулии Эллисон опровергнуть доводы Оукли об абсолютной потере автономности акушерской практики в ходе XX в. (Allison 1996). Традиция (по крайней мере, в обеспеченных социальных слоях Англии) продолжала жить. Это социоантропологическое наблюдение дополнило исторические изыскания современника Эллисон — Адриана Уилсона, поставившего задачу понять (основываясь на материалах XIX в.), как и почему медиализация родовспоможения в Великобритании была столь скорой и успешной. Ему удалось раскрыть новые причины активного проникновения врачей-мужчин в родильную комнату. В отличие от исследовательниц-феминисток (Джейн Донегэн, Джин Доннисон, Марджори Тью, Скарлет Бувалле-Бутюри, считавших, что перенос родов в стационары не снизил рисков смертности, а стал ответом не столько запросам рожениц, сколько стремлению врачей получить абсолютный контроль над процессом родов и увеличить собственную прибыль от производимых медицинских манипуляций [Tew 1995; Beauvalet-Boutouyrie 1999]), Уилсон был куда аккуратнее с выводами. Он спорил с теми, кто был убежден, что мужчины-врачи “агрессивно изгоняли” акушеров без надлежащего медицинского образования из родильных практик, и последовательно показывал, как расширялись запросы и заинтересованность самих рожениц в привлечении врачей вместо малограмотных повитух (Wilson 1995: 6). Он связал процесс медиализации с общим повышением грамотности и культуры, объяснил выбор женщин (рассмотрев его в образовательном и социальном контекстах) прогрессом науки, десакрализацией знаний, касающихся тела, новым пониманием сексуальных запретов и предписаний. В итоге медиализация родов предстала результатом обоюдного интереса врачей и пациенток, а вовсе не следствием злонамеренного разрушения традиционной модели, основанной на исключительном праве женского участия в таком женском деле (Ibid.: 186). Следом за Уилсоном Шарлот Борст и Ангела Дензи заострили внимание на социальном аспекте медиализации, проанализировав влияние социального расслоения на сохранность или утерю традиционности в родильных комнатах (Borst 1995; Danzi 1997).

Историки материнства в 1990-е годы активно занимались социальными реконструкциями, в том числе материнского поведения в целом и репродуктивного поведения в частности, в различные исторические периоды (см обзор: Пушкарева 2000; Мицюк 2014; Мицюк, Пушкарева 2015). Историк медицины Ирвин Лоудон задался целью изучить, пользуясь громадным массивом медицинской статистики за 1800–1950 гг., как развитие научных знаний в области акушерства, внедрение новых медицинских технологий, переход родов из домашнего пространства в стационары, обоснование врачами новых требований в отношении проведения беременности (питания, гигиены) повлияли в США, Великобритании, Австралии, странах Западной Европы на благополучность исхода родов, численность здоровых и мертвых рождений и на уровень материнской смертности (Loudon 1992). Он пришел к выводу, что — вопреки всем ожиданиям ученых — с начала XIX в. до 40-х годов XX в. показатели женской смертности при родах почти не менялись, оставаясь высокими. Основной причиной этого Лоудон называл родильную горячку. Снизить показатели, по мнению исследователя, удалось не столько благодаря росту профессионализма врачей (и переходу от домашних родов к родам в стационаре), сколько открытию и внедрению антибиотиков. Кроме этого, Лоудон, анализируя ситуацию в различных социальных группах, доказал отсутствие корреляции показателей смертности с социально-экономическим положением рожениц. Тем самым, опираясь на солидный количественный материал, он

доказал низкую эффективность внедрения медицинского знания в сферу деторождения вплоть до изобретения антибиотиков, подчеркнув решающую роль фармакализации родов, и заострил внимание на отрицательных последствиях вытеснения простых повитух из родильных комнат (психологические проблемы рожениц).

С развитием социальной истории медицины в рассматриваемый период появились работы, описывавшие и анализировавшие акушерские знания и акушерскую профессию, авторами которых выступали врачи. Это укрепляло междисциплинарное поле исследований и рождало научные дискуссии между гуманитариями и представителями медицинского сообщества (*Rooks 1997; Murphy-Lawless 1998*). Клиницисты делали ставку на пренебрежительное отношение к применению старых медицинских техник, которые давно изжили себя, описывая, как вводились в действие разные новые акушерские инструменты и приемы (история эмбриотомии и эпизиотомии, сменивших стародавние техники наложения щипцов и “поворота на ножку”), в их трудах подтекстом сквозило желание найти разумное соотношение пользы и риска в процессе медикализации и переноса родов из дома в стационар. В это же время исследовательницы, сочувствующие идеям феминизма, выстраивали в своих публикациях альтернативную версию женского прошлого, настаивая на необходимости реконструкции истории родовспоможения в терминах гендерных иерархий и властных отношений, продолжали вести дискуссию в духе непрекращающегося противостояния между женщинами (роженицами, повитухами) и мужчинами (врачами-акушерами). Опытные повитухи в их работах представляли идеальными участницами холистической модели родов (*Leap, Hunter 1993; Marland, Rafferty 1997*), обеспечивавшими акушерское и постепенное вторжение умеренных медицинских технологий (начало XX в.), а роженицы — психологически свободными личностями, реализовавшими естественную функцию воспроизводства без психологического и иного насилия. Таким образом, процесс медикализации родов приобрел различные оценки в исследованиях 1990-х годов. Однозначного ответа на вопрос: благо он несет или вред? — не было. Но обобщение исторического материала и корректная компаративная аналитика приводили к выводу, что — в связи с культурными и социальными особенностями — данный процесс имеет и в настоящее время разную степень выраженности в схожих по уровню развития странах (*Teijlingen et al. 2000: 1*).

Еще один новый сюжет в исследованиях 1990-х годов — изучение материальной культуры деторождения в широком социокультурном контексте. Работа Аманды Бэнкс оказалась в полном смысле слова новаторской; она захватывающе интересна даже читателям, далеким от науки. Автор анализирует трансформацию поз рожениц и предметов материальной культуры на примере стульев, столов, кресел для рожающих (*Banks 1999*). Бэнкс, в частности, убедительно доказала, что со времени изобретения акушерских щипцов (1723 г.), считавшихся именно хирургическим инструментом, использование которого повитухам, не имеющим хирургического образования, воспрещалось, начался тот самый перелом в истории родовспоможения, когда женщины-помощницы в родильных практиках стали уступать свое место мужчинам. Подробное описание исторических артефактов (книга снабжена и богатым иллюстративным материалом — рисунками родильных кресел, стульев, ручек, поднимающихся и вращающихся деталей лежаков и т.п.) позволило исследовательнице обосновать вывод о том, что буквально с начала XIX в. начался сравнительно быстрый в городских непривилегированных слоях переход от естественных родов, где главными действующими лицами были роженица и акушерка, к медикаментозным — с доминированием мужчин-врачей. С развитием медицинских практик и осознанием экономической выгоды от их применения рожающие женщины стали восприниматься не как живые и здоровые будущие матери, а как больные пациентки клиник, *fragile invalids*, требовавшие заботы, специфичных манипуляций и ухода. Бэнкс реконструировала страшную картину настойчивого проникновения мужчин в сферу женских

практик: насильственное помещение беременных женщин из низших сословий в тогдашние городские госпитали, откуда пациентки, наполненные страхами перед мужчинами-стажерами (для которых они были просто “объектами изучения” и “опытными образцами”), чаще всего старались просто сбежать; дикая скученность и отсутствие элементарной гигиены.

Историки, обращаясь к анализу трансформаций медицинских манипуляций, в том числе и в такой области, как гинекология и акушерство, размышляли о взаимосвязи выявленных ими изменений с культурными сдвигами в социальной жизни. Вот отчего красной нитью в любом исследовании по истории родовспоможения неизменно проходила акушерская помощь в момент телесной и душевной боли, т.е. тема уменьшения чувствительности готовящихся родить и рожающих. В ряду множества публикаций по истории “борьбы с болью” важно отдать должное отличной работе профессора-анестезиолога Дональда Кейтона, посвященной истории использования анестезии в родовспоможении в широком социально-историческом и культурном контексте. Проанализировав большое количество медицинских публикаций XIX–XX вв., начиная с 1847 г. (первого применения эфира в родильной практике) и вплоть до настоящего времени, обработав немалое число источников личного происхождения (женских автобиографий, врачебных записок и заметок, сделанных рядом с рожавшими женщинами), он пришел к парадоксальному выводу: анальгезия в родовспоможении нужна была прежде всего для утверждения авторитета врачебной профессии, а потому и как следствие – была направлена на примирение женщин с необходимостью покинуть домашнюю кровать и отправиться в больницу, чтобы произвести на свет дитя (Caton 1999). Истории внедрения акушерской анальгезии как практики символической для акушерства Кейтон придавал большое значение, он обосновал тезис о том, что родовая боль имела не только физиологический, но и глубокий социальный и культурный смысл. Широкое распространение анестезии, по мнению Кейтона, стало возможным лишь после очевидной десакрализации родового акта, секуляризации сознания в контексте быстрого снижения авторитета церкви, которая защищала тезис о необходимости безропотно переносить родовую боль. Он считал, что “появление анестезии – основа и исток революционных изменений в эмоциональном переживании родового акта”, а следом – и в распространении атеизма (Ibid.: 92).

### **Историографическая ситуация 2000-х годов: углубление исследований родильной культуры прошлого (новые сюжеты, источники, расширение географии), создание обобщающих трудов**

В 2000-е годы интерес к изучению культуры повитух, акушерок и самих рожениц во взаимосвязи с широким социальным контекстом продолжал расти, и механизмы процессов перехода от естественных родов с применением традиционных практик к биомедицинской модели по-прежнему оставались в центре исследовательского внимания. Исторические аспекты все чаще давали научное подтверждение существованию проблемы медиализации, а также конкретный “опорный материал” в ее изучении.

Новшеством стал анализ практик деторождения в контексте изучения истории женской телесности, смены идеалов женственности и мужественности. В частности, Левитт обратила внимание на тему соучастия мужей в родах, показав, что во множестве культур мужчина традиционно присутствовал рядом с женой, а не изгонялся подальше от рожающей. В своей легкомысленно названной книге “Сделать комнату для папочки: путешествие из комнаты ожидания в родильную палату” (Leavitt 2009) она справедливо упрекнула специалистов, изучающих историю деторождения, в игнорировании описаний и исследований мужских (отцовских) ролей и странном безразличии к факту отдаления отцов от родового процесса. С ее точки зрения, окончательно

это явление проявилось на рубеже 1940-х годов, когда на волне мощнейшей медикализации родов возникло стремление обеспечивать высокий уровень стерильности родильных палат. Историю борьбы отцов за возвращение к своим женам из специальных залов ожидания (коих в США именовали “аист-клубы”) в родильные палаты в 1970-е годы она именует “революцией отцов” (Ibid.: 283). Действительно, с этого времени можно говорить о существенной трансформации гендерной системы и о развитии холистической модели родов.

Сопоставляя давно ушедшие эпохи и сравнительно недавние (XX в.), известная английская исследовательница Хилари Мэрланд проанализировала еще один долгое время ускользавший аспект в этнографии деторождения, материнства и женской истории XIX в.: проблему послеродовой депривации женщин, их депрессий и психических расстройств, которые часто являлись причиной инфантицида (Marland 2004). Мэрланд объяснила рост числа опасных девиаций в материнском поведении прошлого жесткостью моделей социального конструирования идеальной женственности и ответственного родительства. Она обнаружила, что вплоть до середины-конца XIX столетия не отмечалось такого количества резких и жестких социальных требований к материнскому поведению. Возросшее же число их к началу XX в. и частая невозможность им следовать (в особенности женщинам из бедных социальных групп) обострили, с ее точки зрения, проблему инфантицида. По мнению ряда исследователей (Ehrenreich, English 2005), этот факт обусловил отрицательное воздействие медикализации на положение и роль женщины в обществе.

Медиевисты, изучая особенности родовспоможения в Средневековье, признали за акушерками того времени особую роль во всей гендерной системе общества (Evenden 2000). И не случайно в те далекие эпохи остро стоял вопрос о возможном участии акушерок (с позволения церкви) в акте крещения новорожденных, с одной стороны, и о появлении мужчин-врачей и мужчин-священников в родовой комнате — с другой (Green 2008). Историки, привлекая разнообразные источники, доказывали неоднозначность оценки самого процесса появления детей на свет в Средневековье, амбивалентность отношения к сопутствующим им традиционным ритуалам и действиям (Powell 2012; Wilson 2013). Немало исследовательниц опровергало старые утверждения о том, что в Средневековье женщины старались терпеть физическую боль (в том числе родовую), следуя христианским заветам, и находило подтверждения использования психотерапевтических методик и так называемой природной магии (т.к. отсутствовали современные средства анестезии для помощи рожавшим) для облегчения родовых мук.

Новый исследовательский ракурс привлек внимание филологов к анализу женской субъективности (Tharp, MacCallum-Whitcomb 2000; Mazzoni 2002; Marotte 2008). Преодоление пренебрежения самих ученых к теме женских переживаний актуализировало новый взрыв интереса к его-документам, источникам личного происхождения, художественным автобиографическим зарисовкам. Скрупулезное внимание к женским нарративам позволило углубить представления об изменениях в социальном восприятии культуры деторождения от Нового времени к Новейшему, поставить субъективные переживания матерей во главу исследовательских стратегий (Berg 2002). Вновь, но уже с позиций отображения в текстах переживаний родильниц, обрели значение автобиографические повествования акушерок о собственной практике (McIntosh 2010).

Расширились географические рамки исследований. Практики деторождения в отдельных странах Западной Европы, в Канаде все чаще сравнивались с тенденциями развития культуры детоцентризма в США и Великобритании, чьи практики выступали в качестве классических примеров. Например, в Канаде мощный импульс изучению темы был дан созданием научной “Ассоциации по изучению материнства” (Uman-sky 1996; Mitchinson 2002; Nestel 2006). Настало время подведения итогов, о чем свидетельствовал выход в свет нескольких обобщающих публикаций по истории

акушерских и гинекологических знаний прошлого (*O'Dowd, Philipp 2000; Chamberlain 2007; Epstein 2011; McIntosh 2012*), а также активная популяризация темы в СМИ (в том числе в форме научно-популярных фильмов на ведущих телевизионных каналах)<sup>2</sup>.

Одной из новейших работ по теме анальгезии родового процесса является книга “Избавь меня от боли: анестезия и деторождение в Америке” Жаклин Вульф, в которой доказано, что культурные идеи и социальные нормы “способствовали распространению анестезии в акушерстве даже в большей степени, чем технологические новшества” (*Wolf 2011*). По мнению автора, врачи первой половины XIX в., начав использовать хлороформа, неверно толковали смысл и переживание родового боли: они были убеждены, что рождение ребенка равно болезни женского организма и что обезболивание обеспечит нужную комфортность производству детей на свет. С досадной уверенностью они отрицали необходимость поддержки роженицы со стороны ее родственников и “сестер” (*Ibid.*: 42), что привело к долговременному отдалению близких от рожавшей женщины. Практики “отдаления”, “исключения” утвердились в процессе медиализации на десятилетия, сопровождаемые отношением к поступающим в родильные дома женщинам как к “беспомощным”, “уязвимым”, “слабым”, “открытым инфекциям”, т.е. восприятием беременности и родов как патологии. Это и стало, по мнению Вульф, основой практики родовспоможения, принявшей “вид конвейера”, а современное интернациональное движение “за естественные роды” возникло как протест против такого отношения. Начавшееся в 1970-х годах в США оно смогло переломить общемировую доминанту родовспоможения, чему начиная с 1980-х годов стали активно способствовать усомнившиеся в технократической модели родов активистки женских движений (*Knott 2014; Neither 2015*).

Современные авторы по-прежнему огромное внимание уделяют ранним страницам женской истории, а в ней – практикам разрешения от бремени: сопоставляется социальная и духовно-психологическая роль повитухи в родильных ритуалах разных народов, среди верующих разных конфессий; тщательно описываются эмоциональные переживания рожениц; изучается влияние церковных доктрин на культуру деторождения (*Powell 2012; Wilson 2013*). Гендерные историки уделяют внимание теме женского социального “сестринства”, объединений на основе взаимопомощи (*Wilson 2013*: 196), противопоставляя им настойчивость попыток мужчин взять контроль над родовспоможением в свои руки (законы “о чрезвычайном крещении” [*Vann Sprecher et al. 2011*]; о кесаревом сечении – всегда предполагавшем выживание младенца, даже если это влекло за собой смерть матери; о праве современных отцов принимать решение о сохранении плода или об аборте) (*Harris-Stoertz 2012*). Критический запал таких публикаций, вышедших из-под острого пера феминисток, нацелен на возвышение значения все еще малоизученной (зато отлично репрезентированной в визуальных искусствах) женской телесности, на рационализацию сексуальности, защиту и умение отстаивать приобретенные женщинами в XX в. репродуктивные права и свободы (*Engelman 2011*).

\* \* \*

Подводя итоги сделанного обзора, стоит в первую очередь обратить внимание на общий антиэссенциалистский дискурс всех без исключения рассмотренных работ. Отметим, что с позиций идеологических установок постсоветского традиционализма такая тема, как гендерные асимметрии в истории родовспоможения (бесправие женщин и усиление экспертного знания мужчин-врачей) просто не могла быть поднята. Представление деторождения как акта (и процесса помощи) реализации “природного предназначения” женщины никогда бы не сделало это направление исследований реально междисциплинарным и самостоятельным – для этого нужен был феминистский взгляд на прошлое и настоящее.

Социальная и культурная история родов, возникшая на стыке наук благодаря развитию гендерных исследований и социальной истории медицины, фамилистики и феминологии, оказалась направлена не на “восстановление” новых страниц в изучении медицинской помощи страждущим, акушерской практики и фармакологии, а на “реконструкцию” новых страниц женского социального опыта и женских переживаний в условиях патриархатного гендерного порядка и мужского доминирования. Так оказались вскрыты важнейшие механизмы трансформации родов, сопровождавшие переход их от естественных, характеризовавшихся существованием особого “женского пространства”, множественностью традиционных знаний и практик, к биомедицинским с абсолютным доминированием врачебного контроля и экспертного знания и, наконец — к утверждению холистической модели, предполагавшей умеренность внедрения врачебных манипуляций, относительную свободу роженицы, соучастие членов семьи. Представители нового междисциплинарного направления выявили много деталей и противоречивых последствий медиализации, фармализации и анальгезии родов в исторической перспективе, поэтому их выводы оказались востребованы социологами медицины, этнологами и медицинскими антропологами. В процессе изучения истории родильной культуры было показано влияние важнейших социальных, экономических и культурных процессов на область женской репродукции, лабильность ролей и взаимодействий всех участников родового процесса: роженицы, членов ее семьи, повитухи, акушерки, врача или врачей. Историки убедительно доказали неоднозначное влияние абсолютного медицинского контроля не только на сферу женской репродукции, но и в целом на область женской культуры и женской идентичности. Благодаря тем, кто изучал такую, казалось бы, частную тему даже для самой женской истории, как историю родовспоможения, гуманитариям стало очевидно, что доминанта экспертного знания есть обычная разновидность функции социального контроля, изучение механизмов которого никогда не утратит актуальности.

### Примечания

<sup>1</sup> Статья написана в рамках проектов РФФИ “Репродуктивное поведение, родильные и акушерские практики в России XVI—XXI вв.: медико-антропологический и историко-этнологический анализ” (2016-01-00136) и “Взаимодействие государства и провинциального общества в формировании национальной модели медико-социальной работы России в XIX — нач. XX в.” (17-31-01020).

<sup>2</sup> Medieval Lives: Birth, Marriage and Death 2013, BBC Scotland.

### Научная литература

Михель Д.В. Социальная история медицины: становление и проблематика // Журнал исследований социальной политики. 2009. Т. 7. № 3. С. 295—313.

Михель Д.В. Медиализация как социальный феномен // Вестник Саратовского гос. ун-та. 2011. № 4 (60). С. 256—263.

Мицюк Н.А., Пушкарева Н.Л. Домашние роды в российских дворянских семьях (конец XIX — начало XX в.) // Этнографическое обозрение. 2015. № 5. С. 167—183.

Мицюк Н.А. История материнства в англоязычной историографии // Вопросы истории. 2014. № 10. С. 167—175.

Пушкарева Н.Л. Материнство как социально-исторический феномен (обзор зарубежных исследований по истории европейского материнства) // Женщина в российском обществе. 2000. № 1. С. 9—24.

Пушкарева Н.Л. Гендерная теория и историческое знание. СПб.: Аллетейа, 2007.

Тёмкина А.А. Медиализация репродукции и родов: борьба за контроль // Журнал исследований социальной политики. 2014. № 3. С. 321—336.

Шлюмбом Ю., Хагнер М., Сироткина И. (ред.) Болезнь и здоровье: новые подходы к истории медицины. СПб: ЕУСПб, Аллетейа, 2008.

Allison J. Delivered at Home. L.: Chapman and Hall, 1996.

- Banks A.* Birth Chairs, Midwives, and Medicine. Jackson, Mississippi: Press of Mississippi, 1999.
- Beauvalet-Boutouyrie S.* Naître à l'hôpital au XIX<sup>e</sup> siècle. Paris: Belin, 1999.
- Berg A.* Mothering the Race. Woman's narrative of reproduction 1890–1930. Urbana: University of Illinois, 2002.
- Borst C.G.* Catching Babies: The Professionalization of Childbirth, 1870–1920. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1995.
- Caton D.* What a Blessing She Had Chloroform: The Medical and Social Response to the Pain of Childbirth from 1800 to the Present. New Haven: Yale University Press, 1999.
- Chamberlain G.* From Witchcraft to Wisdom: A History of Obstetrics and Gynaecology in the British Isles. L.: Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, 2007.
- Danzi A.D.* From Home to Hospital: Jewish and Italian American Women and Childbirth, 1920–1940. Lanham: University Press of America, 1997.
- Davis-Floyd R.E.* Birth as an American Rite of Passage. Berkeley; Los Angeles; L.: University of California Press, 1992.
- Davis-Floyd R., Sargent C.* (eds.) Childbirth and Authoritative Knowledge: Cross-Cultural Perspectives. California: University of California Press, 1997.
- Donegan J.* Women and Men Midwives. Westport, Connecticut: Greenwood Press Inc., 1978.
- Donnison J.* Midwives and Medical Men. New Barnett: Historical Perspectives, 1988.
- Ehrenreich B., English D.* For Her Own Good: Two Centuries of the Experts' Advice to Women. N.Y.: Anchor, 2005.
- Engelman P.* A History of the Birth Control Movement in America. Santa Barbara: Praeger, 2011.
- Epstein R.H.* Get Me Out: A History of Childbirth from the Garden of Eden to the Sperm Bank. N.Y.: WW Norton & Co Inc, 2011.
- Evenden D.* The Midwives of Seventeenth-Century London. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.
- Gelis J.* History of Childbirth: Fertility, Pregnancy and Birth in Early Modern Europe. Boston: Northeastern University Press, 1991.
- Ginsburg F., Rapp R.* The Politics of Reproduction // Annual Review of Anthropology. 1991. № 20. P. 311–344.
- Green M.H.* Making Women's Medicine Masculine: The Rise of Male Authority in Pre-Modern Gynecology. Oxford: Oxford University Press, 2008.
- Harris-Stoertz F.* Pregnancy and Childbirth in Twelfth- and Thirteenth-Century French and English Law // Journal of the History of Sexuality. 2012. Vol. 21. No. 2. P. 263–281.
- Jordan B.* Birth in Four Cultures: A Cross-cultural Investigation of Childbirth in Yucatan, Holland, Sweden and the United States. Montreal: Eden Press Women's Publications, 1978.
- Jordan B.* Authoritative Knowledge and Its Construction // Childbirth and Authoritative – Knowledge: Cross-Cultural Perspectives / Eds. R.E. Davis-Floyd and C.F. Sargent. Berkeley: University of California Press, 1997. P. 55–79.
- Kitzinger S.* A Celebration of Birth: The Experience of Childbirth. N.Y.: Penguin, 1984.
- Knott S.* Early Modern Birth and the Story of Gender Relations // History Workshop Journal. 2014. Issue 78. P. 287–294.
- Leap N., Hunter B.* The Midwife's Tale: An Oral History from Handywoman to Professional Midwife. L.: Scarlet Press, 1993.
- Leavitt J.W.* Science Enters the Birthing Room: Obstetrics in America Since the 18 Century // Journal of American history. 1983. № 2 (70). P. 281–304.
- Leavitt J.W.* Brought to Bed. Childbearing in America 1750–1950. Oxford: Oxford University Press, 1986.
- Leavitt J.W.* Make Room for Daddy: The Journey from Waiting Room to Birthing Room. Chapel Hill: The University of North Carolina Press, 2009.
- Lewis J.S.* In the Family Way: Childbearing in the British Aristocracy, 1760–1860. New Brunswick: Rutgers University Press, 1986.
- Loudon I.* Death in Childbirth: An International Study of Maternal Care and Maternal Mortality 1800–1950. Oxford: Oxford University Press, 1992.
- Lozoff B.* Birth and “Bonding” in Non-Industrial Societies // Developmental Medicine and Child Neurology. 1983. Vol. 25. P. 595–600.
- Marland H.* Dangerous Motherhood. Insanity and Childbirth in Victorian Britain. Basingstoke: Palgrave Macmillan UK, 2004.

- Marland H., Rafferty A.M.* *Midwives, Society and Childbirth: Debates and Controversies in the Modern Period.* L.: Routledge, 1997.
- Marotte M.R.* *Captive Bodies: American Women Writers Redefine Pregnancy and Childbirth.* Toronto: Demeter Press, 2008.
- Martin E.* *The Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction.* Boston: Beacon Press, 1987.
- Mazzoni C.* *Maternal Impressions: Pregnancy and Childbirth in Literature and Theory.* Ithaca: Cornell UP, 2002.
- McIntosh T.* "Exploring the History of Birth: A Case Study of Midwifery Care in 1930s England" // *MIDIRS Midwifery Digest.* 2010. Vol. 20. No. 2. P. 159–163.
- McIntosh T.* *A Social History of Maternity and Childbirth: Key Themes in Maternity Care.* L.: Routledge, 2012.
- Mitchinson W.* *Giving Birth in Canada, 1900–1950.* Toronto: University of Toronto Press, 2002.
- Murphy-Lawless J.* *Reading Birth and Death: A History of Obstetric Thinking.* Bloomington: Indiana University Press, 1998.
- Neither S.N.* "Baby Factories" Nor Squatting "Primitives": Defining Women Workers Through Alternative Childbirth Methods in the United States, 1945–1965 // *Journal of Women's History.* 2015. Vol. 27. No. 2. P. 134–158.
- Nestel S.* *Obstructed Labour: Race and Gender in the Re-Emergence of Midwifery.* Vancouver: University of British Columbia Press, 2006.
- O'Dowd M., Philipp E.E.* *The History of Obstetrics and Gynaecology.* L.: CRC Press, 2000.
- Oakley A.* *The Captured Womb: A History of the Medical Care of Pregnant Women.* N.Y.: Basil Blackwell, 1984.
- Oakley A.* *Essays on Women, Medicine and Health.* Edinburgh: Edinburgh University Press, 1993.
- Opitz-Belakhal C.* *Evatöchter und Bräute Christi: weiblicher Lebenszusammenhang und Frauenkultur im Mittelalter.* Weinheim: Deutscher Studien-Verlag, 1990.
- Powell H.* The "Miracle of Childbirth": The Portrayal of Parturient Women in Medieval Miracle Narratives // *Social History Medicine.* 2012. Vol. 25 (4). P. 795–811.
- Rooks J.P.* *Midwifery and Childbirth in America.* Philadelphia: Temple University Press, 1997.
- Schrom N.* *Dye History of Childbirth in America* // *Signs.* 1980. Vol. 6. No. 1. P. 97–108.
- Teijlingen E., Lowis G., McCaffery P., Porter M.* *Midwifery and the Medicalization of Childbirth: Comparative Perspectives.* N.Y.: Nova Science Publishers, Inc, 2000.
- Tew M.* *Safer Childbirth: A Critical History of Maternity Care.* L.: Chapman and Hall, 1995.
- Tharp J.A., MacCallum-Whitcomb S.* *This Giving Birth: Pregnancy and Childbirth in American Women's Writing.* Bowling Green: Popular Press, 2000.
- Umansky L.* *Motherhood Reconceived. Feminism and the Legacies of the Sixties.* N.Y.: New York University Press, 1996.
- Van Hollen C.* *Perspectives on the Anthropology of Birth* // *Culture, Medicine, and Psychiatry.* 1994. Vol. 18. P. 501–512.
- vann Sprecher T.D., Karras R.M.* *The Midwife and the Church: Ecclesiastical Regulation of Midwives in Brie, 1499–1504* // *Bulletin of the History of Medicine.* 2011. Vol. 85 (2). P. 171–192.
- Wertz R., Wertz D.* *Lying-In: A History of Childbirth in America.* N.Y.: The Free Press, 1977.
- Williams A.S.* *Women and Childbirth in the Twentieth Century.* Stroud: Sutton Publishing, 1997.
- Wilson W.* *The Making of Man-Midwifery: Childbirth in England, 1660–1770.* Cambridge, MA: Harvard University Press, 1995.
- Wilson A.* *Ritual and Conflict: The Social Relations of Childbirth in Early Modern England.* Farnham: Ashgate Publishing Ltd, 2013.
- Wolf J.H.* *Deliver Me from Pain: Anesthesia and Birth in America.* Baltimore: John Hopkins Uni Press, 2011.

## Research Article

**Pushkareva, N.L., and N.A. Mitsyuk.** **Culture of Childbirth and Obstetrics in Contemporary Western Historiography (1975–2015) [Rodovspomozhenie i kul'tura detorozhdeniia v noveishei zarubezhnoi istoriografii (1975-2015)].** *Etnograficheskoe obozrenie*, 2017, no. 4, pp. 147–163. ISSN 0869-5415 © Russian Academy of Sciences © Nauka Publishers

Natalya L. Pushkareva | <http://orcid.org/0000-0001-6295-3331> | [pushkarev@mail.ru](mailto:pushkarev@mail.ru) | Institute of Ethnology and Anthropology, Russian Academy of Sciences (32a Leninsky prospekt, Moscow, 119991, Russia)

Natalya A. Mitsyuk | <http://orcid.org/0000-0002-9862-1272> | [mitsyuk.natalia@gmail.com](mailto:mitsyuk.natalia@gmail.com) | Smolensk State Medical University (28 Krupskaya Street, Smolensk, 214019, Russia)

**Keywords:** history of childbirth, anthropology of childbirth, historical ethnology, history of obstetrics

### Abstract

The authors explore the process of institutionalization of studying the history and anthropology of childbirth in contemporary Western historiography. The emergence of interdisciplinary research on the culture of childbirth in broad social and historical contexts was due to the development of the history and anthropology of gender, feminology, ethnology and sociology of childbirth, and social history of medicine. An analysis of the evolution of births (from traditional to biomedical) in the history of various communities is aimed at revealing changes in gender roles and statuses, emotional modes, and identifying the impact of medicalization and pharmaceuticalization on the process of procreation and feelings of women in childbirth. Most researchers who have adopted social constructivist and feminist approaches, as well as modern concepts in the analysis of the culture of birth (medicalization, biopolitics, etc.), agree that progress in the history of medicine has accelerated the transition of childbirth under the absolute control of doctors, and the result has been the loss of the special maternal “women’s knowledge” and the reproduction of patriarchy.

### Funding Information

This research was supported by the following institutions and grants:

Russian Foundation for Basic Research, <https://doi.org/10.13039/501100002261> [grant number 2016-01-00136] [grant number 17-31-01020]

### References

- Allison, J. 1996. *Delivered at Home*. London: Chapman and Hall.
- Banks, A. 1999. *Birth Chairs, Midwives, and Medicine*. Jackson, Mississippi: Press of Mississippi.
- Beauvalet-Boutouyrie, S. 1999. *Naître à l'hôpital au XIX<sup>e</sup> siècle, collection Modernités* [Be born in the hospital in the XIXth century]. Paris: Belin.
- Berg, A. 2002. *Mothering the Race. Woman's narrative of reproduction 1890–1930*. Urbana: University of Illinois.
- Borst, C.G. 1995. *Catching Babies: The Professionalization of Childbirth, 1870–1920*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Caton, D. 1999. *What a Blessing She Had Chloroform: The Medical and Social Response to the Pain of Childbirth from 1800 to the Present*. New Haven: Yale University Press.
- Chamberlain, G. 2007. *From Witchcraft to Wisdom: A History of Obstetrics and Gynaecology in the British Isles*. London: Royal College of Obstetricians and Gynaecologists.
- Danzi, A.D. 1997. *From Home to Hospital: Jewish and Italian American Women and Childbirth, 1920–1940*. Lanham: University Press of America.
- Davis-Floyd, R.E. 1992. *Birth as an American Rite of Passage*. Berkeley: University of California Press.
- Davis-Floyd, R., and C. Sargent, eds. 1997. *Childbirth and Authoritative Knowledge: Cross-Cultural Perspectives*. California: University of California Press.
- Donegan, J. 1978. *Women and Men Midwives*. Westport, Connecticut: Greenwood Press Inc.
- Donnison, J. 1988. *Midwives and Medical Men*. New Barnett: Historical Perspectives.
- Ehrenreich, B., and D. English. 2005. *For Her Own Good: Two Centuries of the Experts' Advice to Women*. New York: Anchor.
- Engelman, P. 2011. *A History of the Birth Control Movement in America*. Santa Barbara: Praeger.
- Epstein, R.H. 2011. *Get Me Out: A History of Childbirth from the Garden of Eden to the Sperm Bank*. New York: WW Norton & Co Inc.

- Evenden, D. 2000. *The Midwives of Seventeenth-Century London*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gelis, J. 1991. *History of Childbirth: Fertility, Pregnancy and Birth in Early Modern Europe*. Boston: Northeastern University Press.
- Ginsburg, F., and R. Rapp. 1991. The Politics of Reproduction. *Annual Review of Anthropology* 20: 311–344.
- Green, M.H. 2008. *Making Women's Medicine Masculine: The Rise of Male Authority in Pre-Modern Gynecology*. Oxford: Oxford University Press.
- Harris-Stoertz, F. 2012. Pregnancy and Childbirth in Twelfth- and Thirteenth-Century French and English Law. *Journal of the History of Sexuality* 21 (2): 263–281.
- Jordan, B. 1978. *Birth in Four Cultures: A Cross-cultural Investigation of Childbirth in Yucatan, Holland, Sweden and the United States*. Montreal: Eden Press Women's Publications.
- Jordan, B. 1997. Authoritative Knowledge and Its Construction. In *Childbirth and Authoritative – Knowledge: Cross-Cultural Perspectives*, edited by R.E. Davis-Floyd and C.F. Sargent, 55–79. Berkeley: University of California Press.
- Kitzinger, S. 1984. *A Celebration of Birth: The Experience of Childbirth*. New York: Penguin.
- Knott, S. 2014. Early Modern Birth and the Story of Gender Relations. *History Workshop Journal* 78: 287–294.
- Leap, N., and B. Hunter. 1993. *The Midwife's Tale: An Oral History from Handywoman to Professional Midwife*. London: Scarlet Press.
- Leavitt, J.W. 1983. Science Enters the Birthing Room: Obstetrics in America Since the 18 Century. *Journal of American history* 2 (70): 281–304.
- Leavitt, J.W. 1986. *Brought to Bed. Childbearing in America 1750–1950*. Oxford: Oxford University Press.
- Leavitt, J.W. 2009. *Make Room for Daddy: The Journey from Waiting Room to Birthing Room*. Chapel Hill: The University of North Carolina Press.
- Lewis, J.S. 1986. *In the Family Way: Childbearing in the British Aristocracy, 1760–1860*. New Brunswick: Rutgers University Press.
- Loudon, I. 1992. *Death in Childbirth: An International Study of Maternal Care and Maternal Mortality 1800–1950*. Oxford: Oxford University Press.
- Lozoff, B. 1983. Birth and “Bonding” in Non-Industrial Societies. *Developmental Medicine and Child Neurology* 25: 595–600.
- Marland, H. 2004. *Dangerous Motherhood. Insanity and Childbirth in Victorian Britain*. Basingstoke: Palgrave Macmillan UK.
- Marland, H., and A.M. Rafferty. 1997. *Midwives, Society and Childbirth: Debates and Controversies in the Modern Period*. London: Routledge.
- Marotte, M.R. 2008. *Captive Bodies: American Women Writers Redefine Pregnancy and Childbirth*. Toronto: Demeter Press.
- Martin, E. 1987. *The Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction*. Boston: Beacon Press.
- Mazzoni, C. 2002. *Maternal Impressions: Pregnancy and Childbirth in Literature and Theory*. Ithaca: Cornell UP.
- McIntosh, T. 2010. “Exploring the History of Birth: A Case Study of Midwifery Care in 1930s England”. *MIDIRS Midwifery Digest* 20 (2): 159–163.
- McIntosh, T. 2012. *A Social History of Maternity and Childbirth: Key Themes in Maternity Care*. London: Routledge.
- Mihel', D.V. 2011. Medikalizacija kak social'nyj fenomen [The Medicalization as a Social Phenomenon]. *Vestnik Saratovskogo gosudarstvennogo universiteta* 4 (60): 256–263.
- Mihel', D.V. 2009. Social'naja istorija mediciny: stanovlenie i problematika [Social History of Medicine: Formation and Issues]. *Zhurnal issledovanij social'noj politiki* 7 (3): 295–313.
- Mitchinson, W. 2002. *Giving Birth in Canada, 1900–1950*. Toronto: University of Toronto Press.
- Mitsyuk, N.A. 2014. Istorija materinstva v anglojazyčnoj istoriografii [History of Motherhood in the English Historiography]. *Voprosy istorii* 10: 167–175.
- Mitsyuk, N.A., and N.L. Pushkareva. 2015. Domashnie rody v rossijskih dvorjanskih sem'jah (konec XIX – nachalo XX v.) [Home Birth in the Russian Noble Families (The End of 19 – Beginning of 20 Century)]. *Etnograficheskoe obozrenie* 5: 167–183.
- Murphy-Lawless, J. 1998. *Reading Birth and Death: A History of Obstetric Thinking*. Bloomington: Indiana University Press.

- Neither, S.N. 2015. "Baby Factories" Nor Squatting "Primitives": Defining Women Workers Through Alternative Childbirth Methods in the United States, 1945–1965. *Journal of Women's History* 27 (2): 134–158.
- Nestel, S. 2006. *Obstructed Labour: Race and Gender in the Re-Emergence of Midwifery*. Vancouver: University of British Columbia Press.
- O'Dowd, M., and E.E. Philipp. 2000. *The History of Obstetrics and Gynaecology*. London: CRC Press.
- Oakley, A. 1984. *The Captured Womb: A History of the Medical Care of Pregnant Women*. New York: Basil Blackwell.
- Oakley, A. 1993. *Essays on Women, Medicine and Health*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Opitz-Belakhal, C. 1990. *Evatöchter und Bräute Christi: weiblicher Lebenszusammenhang und Frauenkultur im Mittelalter* [Eva's Daughters and Brides Christ: Female Life Connection and Women's Culture in the Middle Ages]. Weinheim: Deutscher Studien-Verlag.
- Powell, H. 2012. The "Miracle of Childbirth": The Portrayal of Parturient Women in Medieval Miracle Narratives. *Social History Medicine* 25 (4): 795–811.
- Pushkareva, N.L. 2007. *Gendernaja teorija i istoricheskoe znanie* [Gender Theory and Historical Knowledge]. St. Petersburg: Alletejja.
- Pushkareva, N.L. 2000. Materinstvo kak social'no-istoricheskij fenomen (obzor zarubezhnyh issledovanij po istorii evropejskogo materinstva [Motherhood as a Socio-Historical Phenomenon (Review of Foreign Research on the History of European Maternity)]. *Zhenshchina v Rossijskom obshchestve* 1: 9–24.
- Rooks, J.P. 1997. *Midwifery and Childbirth in America*. Philadelphia: Temple University Press.
- Schrom, N. 1980. Dye History of Childbirth in America. *Signs* 6 (1): 97–108.
- Shljumbom, U., M. Hagner, and I. Sirotkina, eds. 2008. *Bolezn' i zdorov'e: novye podhody k istorii mediciny* [Sickness and Health: New Approaches to the History of Medicine]. St. Petersburg: EUSPb, Alleteja.
- Teijjingen, E., G. Lowis, P. McCaffery, and M. Porter. 2000. *Midwifery and the Medicalization of Childbirth: Comparative Perspectives*. New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Temkina, A.A. 2014. Medikalizacija reprodukcii i rodov: bor'ba za kontrol' [The Medicalization of the Reproduction and Childbirth: A Struggle for Control]. *Zhurnal issledovanij social'noj politiki* 3: 321–336.
- Tew, M. 1995. *Safer Childbirth: A Critical History of Maternity Care*. London: Chapman and Hall.
- Tharp, J.A., and S. MacCallum-Whitcomb. 2000. *This Giving Birth: Pregnancy and Childbirth in American Women's Writing*. Bowling Green: Popular Press.
- Umansky, L. 1996. *Motherhood Reconceived. Feminism and the Legacies of the Sixties*. New York: New York University Press.
- Van Hollen, C. 1994. Perspectives on the Anthropology of Birth. *Culture, Medicine, and Psychiatry* 18: 501–512.
- vann Sprecher, T.D., and R.M. Karras. 2011. The Midwife and the Church: Ecclesiastical Regulation of Midwives in Brie, 1499–1504. *Bulletin of the History of Medicine* 85 (2): 171–192.
- Wertz, R., and D. Wertz. 1977. *Lying-In: A History of Childbirth in America*. New York: The Free Press.
- Williams, A.S. 1997. *Women and Childbirth in the Twentieth Century*. Stroud: Sutton Publishing.
- Wilson, A. 1995. *The Making of Man-Midwifery: Childbirth in England, 1660–1770*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Wilson, A. 2013. *Ritual and Conflict: The Social Relations of Childbirth in Early Modern England*. Farnham: Ashgate Publishing Ltd.
- Wolf, J.H. 2011. *Deliver Me from Pain: Anesthesia and Birth in America*. Baltimore: John Hopkins Uni Press.