

**И.В. Силуянова. Проблема
современного морального
релятивизма. Этические проблемы
сексологии и сексопатологии**

И.В. Силуянова. Проблема современного морального релятивизма. Этические проблемы сексологии и сексопатологии

Ирина Васильевна Силуянова - заведующая кафедрой биомедицинской этики Российского государственного медицинского университета, доктор философских наук, профессор. Автор книг "Этика врачевания. Современная медицина и Православие" (1-е изд. М., 1998), "Искушение клонированием" (М., 1998), "Человек и болезнь" (М., 1998) и большого числа публикаций, посвященных этическим проблемам современной медицинской науки и практики. Новое, исправленное и значительно дополненное, издание книги "Этика врачевания" включает в себя и официальные материалы: положения двух разделов "Основ социальной концепции Русской Православной Церкви" и документы Церковно-общественного совета по биомедицинской этике при Московской Патриархии. ISBN 5-7789-0111-9 © Московское Подворье Свято-Троицкой Сергиевой Лавры. 2001

Глава 4.4. из книги: «Этика врачевания. Современная медицина и православие».

Постановка проблемы

В 80-е гг. XXв. среди медицинских дисциплин прочное место заняли сексология и сексопатология. Их формирование было обусловлено двумя основными факторами. Во-первых, развитием медицинского знания: физиологии половых систем, психоаналитической медицины, эндокринологии и нейроэндокринологии, медицинской генетики. Во-вторых, принципиальными изменениями в морально-мировоззренческих ориентациях европейской культуры последнего столетия. Сексопатолог К.Имелинский пишет: "Длительное неприятие сексуальности человека и понимание ее как "чего-то непристойного" тормозили изучение этой сферы человеческой жизни, а также приводили к появлению многочисленных ошибочных взглядов, предрассудков и фиктивных суждений"[113]. Переход от "неприятя" и "угнетения" сексуальности к ее "освобождению" - не только условие возникновения и существования сексопатологии, но и одно из ее теоретических оснований. Ведущий принцип современной сексологии - принцип индивидуальных различий - базируется на признании относительности "нормативных" границ сексуального поведения. А.Кинзи, которого называют "Колумбом сексологии", на основании огромного фактического материала констатировал существование широчайшего диапазона индивидуальных проявлений сексуальности человека. "Вариативный размах крайних проявлений сексуальности определяется цифрой 1:45 тыс."[114]. Это означает, что "нормальное развитие человека характеризуется, в частности, многообразием индивидуальных способов достижения сексуального наслаждения, причем пути его разнообразны не только относительно проявлений, но и относительно влияний многочисленных факторов, которые не всегда осознаются человеком"[115]. Для современной сексологии, основывающейся на "освобожденной сексуальности", характерно введение новых терапевтических методик. Среди них: использование в качестве средства лечения некоторых сексуальных расстройств "замещающих", т.е. внебрачных, партнеров. В данном случае проблема выбора между здоровьем пациента и соблюдением этических норм решается не в пользу последних. Условием "работы" подобных методик сексологии является преодоление традиционных этических норм и на уровне индивидуального сознания врача, и на уровне индивидуального сознания пациента, и на уровне общественного сознания. Действительно, по представлениям современной сексологии врач, находящийся в границах традиционной нормативной модели, нередко сам становится источником ятрогенных травм; пациент с нетипичной сексуальностью и

ортодоксальными моральными представлениями обречен на невротические расстройства; нетерпимость общественного мнения к отклонениям сексуального поведения, воспроизводя систему запретов, умножает страдания, связанные с сексуальностью. Сексологи приходят к выводу о необходимости формирования нового “сексуального сознания”, обеспечивающего человеку “максимум наслаждения, глубокие и разнообразные переживания, обогащающие его личность”[116] и укрепляющие его “связь” с другим человеком. К.Имелинский констатирует: “В сферу интересов сексологии входят не только проблемы, связанные со здоровьем человека, но и проблемы, относящиеся к образу и смыслу его жизни (курсив мой. - И.С.)”[117]. Сексологи Д. Буртянский, в. Кришталь, г. Смирнов разделяют идею западных исследователей о введении в оборот понятия “сексуальное здоровье”, которое наряду с другими параметрами включает в себя такой, как свобода “от страха, чувства стыда и вины, ложных представлений и других психологических факторов, подавляющих сексуальную реакцию и нарушающих сексуальные взаимоотношения”[118]. Состояние современной сексологии свидетельствует, что вопрос о норме и патологии сексуальности человека на уровне медицинской практики непосредственно связан с морально-мировоззренческим контекстом культуры. Преодолевая сопротивление этого контекста, медицинское знание пытается изменить смысл человеческой сексуальности. Последние международные документы свидетельствуют о том, что сексология “успешно” продвигается в этом направлении. Так, например, еще в 1965-м и в 1975гг. одна из единиц психических расстройств Международной классификации болезней 8-го и 9-го Пересмотра определялась понятием “половые извращения”, к которым были отнесены гомосексуализм, фетишизм, трансвестизм, эротомания и др. В этих документах понятие “половые извращения” отражало тот морально-правовой негативизм, который был исторической нормой для христианской европейской культуры вплоть до 80-х гг. XX века. Ценностно-мировоззренческие сдвиги в современной культуре привели к признанию “нетрадиционных видов сексуальности”. В 10-м Пересмотре Международной классификации болезней (1993) понятие “половые извращения” вообще отсутствует. Вместо него появляются термины половое предпочтение, сексуальная ориентация и др. Эти изменения приводят к существенным структурным сдвигам не только в самом медицинском знании. Переориентация “нормативных моделей” неизбежно находит свое отражение в общественном сознании, трансформируя при этом не только нравы и моду, но даже закон и право. Некоторые исследователи полагают, что “наступает эра биовласти, когда царство нормы вытесняет царство закона”. Ирония метаморфоз человеческой сексуальности, по мнению М. Фуко, “состоит в том, что нас заставляют поверить, что речь при этом идет о нашем освобождении”[119]. Проблема “освобождения” сексуальности не может рассматриваться только как медицинская проблема. Сексуальность - одна из физиологических функций жизнеобеспечения человека. Но ее отличие от других жизнеобеспечивающих функций: пищеварения, дыхательной и сердечнососудистой деятельности и т.д. - заключается в том, что она непосредственно вплетена в моральные отношения практически любого общества. Более того, между сексуальностью и моралью существует тесная связь и взаимозависимость, от которой в значительной степени зависит как нравственное, психическое и физиологическое здоровье человека, так и благополучие культуры в целом. Даже З.Фрейд полагал, что “общество не знает более страшной угрозы для своей культуры, чем высвобождение сексуальных влечений”[120]. Мораль всегда стояла на страже этого высвобождения, выполняя вполне определенную функцию в системе саморегуляции культуры. Об этом свидетельствует многовековой опыт человечества как на уровне морально-философского и медико-психологического знания, так и на уровне коллизий социального развития.

История вопроса

Европейская история пережила две сексуальные революции, т.е. два довольно длительных периода переоценки сексуальности человека и сексуальных отношений. Первый относится к

эпохе распада Римской империи и формирования христианской культуры, второй - ко вт. пол. XX века. Исследователи античности отмечают в качестве одной из ее особенностей проникновение полового элемента во все сферы жизни (культ фаллоса, специфические половые божества, свободное отношение к проблемам пола в общественной жизни, литературе, искусстве). Своеобразие античной культуры заключалось и в "наивности разврата". "Относительно числа и изощренности различных видов половых сношений древний мир ни в чем не уступал новому времени или даже, быть может, превосходил его. Это видно по чрезвычайно обширному и до мелочей дифференцированному эротическому словарю греческого и латинского языков, послужившему основанием для всех эротических словарей современных культурных языков (и в этом также мы только подражатели и последователи древних)..."[121] Половые извращения у греков и римлян И.Блох оценивает как "всеобщие антропологические явления - т.е. такие, которые встречаются повсюду и во все времена независимо от культуры и вырождения"[122]. Впрочем, не только И.Блох, но и другие исследователи античности говорят о крайней интенсивности фактора половой распущенности и извращенности в позднем Риме. Полибий в своей "Истории" свидетельствовал: "Люди впадали в великий блуд и любостяжание и роскошь и не женились, а если и женились, то не желали воспитывать родившихся детей"[123]. Мч. Иустин Философ (+166) писал об обычае выбрасывать детей: "Выбрасывать детей худо и потому еще, что их подбирают обычно развратные люди и выращивают (как девочек, так и мальчиков) исключительно для своих сексуальных развлечений. Многие римляне держали целые стада таких детей"[124]. Славою женщины считалось наличие большого числа мужчин-любовников. Целомудрие и добродетель оценивались как доказательство уродливости женщин. Примеры и свидетельства половой извращенности, царившей в ту эпоху, составили не один том. Исследователи культуры Древней Греции и Древнего Рима неоднократно приходили к выводу, что кризис и гибель античности были тесно связаны с духовно-нравственным вырождением, которое не в последнюю очередь определялось типом сексуальных отношений. Г. Честертон писал: "К несчастью античной цивилизации для огромного большинства древних не было ничего на мистическом пути, кроме глухих природных сил, - таких, как пол, рост, смерть... Древние сочли половую жизнь простой и невинной - и все на свете простые вещи потеряли невинность. Половую жизнь нельзя приравнять к таким простым занятиям, как сон или еда. Когда пол перестает быть слугой, он мгновенно становится деспотом. По той или иной причине он занимает особое, ни с чем не сравнимое место в человеческом естестве; никому еще не удалось обойтись без ограничения и очищения своей половой жизни"[125]. Характеризуя это время, он справедливо утверждал, что "христианство явилось в мир, чтобы исцелить его, и лечило единственно возможным способом - аскезой[126]. Это исцеление и было первой сексуальной революцией в европейской истории. Г.Миллер в исследовании "Половая жизнь человечества" констатирует: "Прямо поразительно, сколько было сделано в этот период Церковью для упорядочивания половой жизни, а через это - к оздоровлению общественного организма... Именно здесь сидела глубже всего и была всего упорнее болезнь века"[127]. Христианство осуществляет принципиальное изменение смысла сексуальности. Сексуальность как вечно живое "животное в человеке" (Платон) становится проявлением "единомудрия и целомудрия" супругов. В Таинстве Брака сексуальность освящается и превращается в свидетельство любви, в "реальное вхождение в сферу бесконечного бытия", "в противоядие смертности"[128]. Содержание сексуальной революции, которую осуществляло христианство, заключалось и в утверждении принципа моногамии, и в одухотворении отношений между мужчиной и женщиной, и в утверждении аскетизма как формы духовной свободы человека.

Вторую сексуальную революцию, вернее, контрреволюцию европейская цивилизация переживает с сер. XX века. Ее символическим началом можно считать выход в свет (1953) порнографического журнала "Плейбой". Сегодня уже можно говорить о ее реальных последствиях. Это -раннее начало половой жизни, увеличение числа половых партнеров, рост числа разводов, легализация гомосексуализма, нарастающая эпидемия СПИДа,

распространение венерических заболеваний и изматывающая бездуховность. Для этой революции-контрреволюции характерны негативизм по отношению к моральным ценностям христианства и обращение к язычеству как эталону понимания сексуальности. “Язычество оправдывает все варианты сексуальной любви и эротических наслаждений”[129] - лейтмотив современной сексологии. Современному сексуальному либерализму присущи не только реставрация языческого смысла сексуальности как наслаждения, но и новое понимание сексуальности как средства поддержания здоровья, с выделением сексуальной функции как самостоятельного предмета исследования медицинского знания.

В кон. XIX - нач. XXв. медицина собирает, описывает и систематизирует случаи патологической сексуальности, еще не отделяя себя от общепризнанных моральных ценностей. Типичным в этом отношении является исследование французского психиатра Б.Балля “Эротическое умопомешательство” (рус. пер.: Харьков, 1887).

В традиционной психопатологии понимание болезни основывается на том, что поведение, соответствующее социальным нормам, определяется как здоровое и нормальное; поведение, отклоняющееся от социальной нормы, - свидетельство психического расстройства. К нач. XXв. деятельность Р.фон Крафт-Эбинга, М.Хирфельда, И.Блоха, Х.Эллиса формирует сексопатологию, которая становится основанием сексуального либерализма. Принципиальное значение в этот период имели исследования З.Фрейда. Его роль в становлении сексуального либерализма противоречива. С одной стороны, он - автор идеи “пансексуализма”, т.е. сведения всякой любви (любви-дружбы, любви к идеям, к человечеству в целом и т.п.) к сексуальной основе. С другой - налицо связь его исследований с традиционными моральными взглядами. Примером может служить его известное опровержение общепринятой теории полового влечения. Согласно этой теории половое влечение проявляется только в зрелом возрасте, выражается в непреодолимой притягательности противоположных полов, цель которой - продолжение рода (через половое соединение). С точки зрения З.Фрейда, эта теория является “поэтической сказкой”. Вместо нее он создает сексуальную теорию, в основу которой легло новое понимание сексуальности. В чем оно заключается? Новое понимание сексуальности было связано с принципиальным разграничением сексуальности и инстинкта продолжения рода. Сексуальность - это не проявление инстинкта продолжения рода, а проявление либидо, т.е. силы, влияющей на жизнь человека с момента рождения до смерти. Другими словами, сексуальность - это не состояние, а процесс становления человеческого существа, который предполагает для каждого индивида переход от ощущения “удовольствия от функционирования органов” (у младенцев) к разумному отношению к функции продолжения рода. “Функция либидо прodelывает длительное развитие, прежде чем станет служить продолжению рода способом, называемым нормальным”¹³⁰. Психическое здоровье человека, по Фрейду, в значительной степени определяется тем, как осуществится этот процесс, насколько своевременно удастся преодолеть все его фазы. “Мы хотим поэтому прямо сказать, что для каждого отдельного сексуального стремления считаем возможным такое развитие, при котором отдельные его компоненты остаются на более ранних ступенях развития, тогда как другим удастся достичь конечной цели”[131]. Таким образом, нарушение ритма и фазности этого процесса является причиной психоневрологических патологий. Если рассматривать человеческую жизнь как динамическую, становящуюся целостность, как исторический процесс, то логично сделать вывод, что христианство, освящающее сексуальность только как способ продолжения рода, невидимому, и являет собой реализацию нормы в движении от первобытной орды к высокой общечеловеческой культуре - аналогично тому, как подчинение сенсомоторной сексуальности “функции продолжения рода” есть нормальное завершение становления личности.

З.Фрейд пишет: “Поворотным пунктом развития становится подчинение всех сексуальных частных влечений примату гениталий и вместе с этим подчинение сексуальности функции продолжения рода”[132]. Сексуальные цели, не преследующие деторождение, считаются Фрейдом отклонениями и в своем одномерном варианте ведут к патологии, требующей

лечения. В этой позиции Фрейда заключается особенность его взглядов и его принципиальное отличие от современных “сексуальных радикалов”.

Сексология и сексопатология кон. ХХв. принципиально разводят этико-социальные нормы и сексуальное поведение человека. Результатом этого разделения стало понятие сексуальная девиация, которое означает “всякое отклонение от нормы в сексуальном поведении, независимо от его проявлений и характера, степени выраженности и этиологии”[133]. Целью же лечения сексуальной девиации становится “не освобождение от девиантной сексуальности, а высвобождение для девиантной сексуальности”[134]. В границах таких подходов этико-социальные нормы рассматриваются как патогенный фактор, стесняющий девиацию и приводящий к неврозам и сексуальным дисфункциям. Кроме того, все более укрепляется тенденция превращения собственно сексопатологии в сексологию, так как “классификация сексуальных девиаций вовсе не является перечнем болезней, но представляет собой систематику различных возможностей сексуального поведения <курсив мой. - И.С.>”[135]. Согласно классификации, предлагаемой К. Имелинским, все сексуальные девиации разделяются на две группы. Первая группа - это сексуальные отклонения, разделенные по объекту и способу реализации влечения. Вторая группа-собственно патологические сексуальные отклонения, к которым относятся все перечисленные выше, но в “прогрессирующих и импульсивных формах”[136]. Метод К. Имелинского связан с отказом от ценностей традиционной морали, что превращает многочисленные виды сексуальной патологии в норму. Подобные подходы типичны для современной сексологии и сексопатологии. Нельзя не отметить, что многие из них противоречат установкам влиятельных направлений в медицинской психологии, психотерапии и психиатрии. К.Юнг в “Тэвистокских лекциях” обращал внимание на то, что ценности культуры “являются важной психологической функцией. Для того, чтобы получить целостную картину мира, совершенно необходимо учитывать ценностный аспект. В противном случае вы попадете в беду”[137]. Далее, логотерапия - одно из влиятельных направлений современной психотерапии - определяет смысловое измерение личности как врожденный мотивационный элемент ее поведения и развития. При этом “смысл не субъективен”, т.е. не может быть сведен к измерениям биологических или психологических характеристик человека. Естественно поэтому, что целью, ценностью, “смыслом” не может быть “принцип наслаждения”. Если же он им становится (что происходит в современной сексологии), то он, как правило, начинает разрушающе действовать на психику. “Саморазрушающее свойство стремления к наслаждению лежит в основе многих сексуальных неврозов”[138]. Возвратимся к авторитету аналитической психологии - К. Юнгу. “Врач всегда должен помнить о том, что болезни - это просто нарушение нормальных процессов, а отнюдь не *essentiae per se* (самостоятельные сущности) со своей отличительной психологией. *Similia similibus curantur* (подобное лечат подобным) - это замечательная истина старой медицины, и, как всякая великая истина, она легко может оказаться величайшим заблуждением. Медицинская психология должна следить за тем, как бы самой не принять патологическую форму”[139]. К сожалению, такая опасность подстерегает современные сексологические теории. Предупреждение возможных последствий новых методик медико-психологического воздействия на человека - одна из задач биомедицинской этики.

Гомосексуализм как медицинское и социальное явление

Примером переплетения медицинских и социальных проблем является современная тенденция легализации гомосексуализма. С января 1993г. вступил в силу 10-й Пересмотр Международной классификации болезней. Впервые за все время существования периодических Пересмотров гомосексуализм был выведен из категории болезни и определен как сексуальная ориентация, которая, согласно Примечанию, сама по себе не рассматривается даже в качестве расстройства. Вслед за этим в апреле 1993г. принимается новая редакция ст.121 Уголовного кодекса РФ, где впервые, вопреки многовековой традиции, отсутствует положение об

уголовной ответственности за мужеложество. В новом Уголовном кодексе РФ, вступившем в силу с 1 января 1997г., уголовная ответственность предусмотрена только за насильственные действия сексуального характера (ст.131). Известно, что еще в 1990г. Уголовный кодекс относил гомосексуализм к “преступлениям против жизни, здоровья и достоинства личности”. Еще в 1990г. медики квалифицировали гомосексуализм “как наиболее распространенное половое извращение”. В чем же причины столь резких перемен? Определяющим основанием является развитие медицинского знания. В течение многих веков гомосексуализм рассматривался как нравственный порок, не являясь при этом предметом медицинского исследования. В перв. пол. XIXв. начинает распространяться отношение к гомосексуализму как к патологическому явлению. Поставив вопрос о причинах гомосексуализма, медицинское знание отвечает на него, исходя из семи позиций. Первая - генетическая, согласно которой гомосексуализм - это наследственная патология; вторая - неврогенная, связывающая гомосексуализм с церебральными поражениями. С точки зрения третьего, эндокринного, подхода - в основе гомосексуализма лежат эндокринные нарушения (например, опухоли коры надпочечников). Нейроэндокринная (четвертая) и внутриутробная (пятая) модели объяснения выходят на уровень изменений гормональных процессов у формирующегося плода. Шестой, психоаналитический, подход объясняет гомосексуализм как следствие ранней фиксации на матери. Патологичность или инверсивность гомосексуализма у З.Фрейда не вызвала сомнений. “Клинический портрет гомосексуализма” до сих пор ему не могут простить многие современные “сексуальные либералы”. Седьмая позиция до последнего времени доминировала в отечественной психиатрии. Это - условно-рефлекторная или дизонтогенетическая концепция гомосексуализма, согласно которой “извращение психосексуальной ориентации формируется в постнатальном периоде под влиянием средовых (психосексуальных) факторов на патологически измененной почве или вследствие неблагоприятных воздействий”[140]. П. Ганнушкин еще в 1933г. писал: “Совершенно несомненно, что, как правило, у большинства людей до наступления половой зрелости половое влечение отличается большой неустойчивостью, особенно в отношении цели и объекта влечения”[141]. Практически все исследователи различают два вида гомосексуализма - активный (врожденный, “истинный”) и пассивный (приобретенный, “средовой” или “культуральный”). Активный гомосексуализм составляет “стержневую группу”, представленную от 1% до 4% у мужчин и от 1% до 3% у женщин, которая воспроизводится с биологической необходимостью и является антропологической особенностью любой культуры, включая и древние. Степень же распространения гомосексуализма, т.е. рост показателей “приобретенных” гомосексуальных отклонений, напрямую зависит от культурных влияний, к которым относятся позитивные либеральные установки общества, “мода”, негативизм по отношению к традиционной морали, основанной на Ветхом и Новом Завете, и т.п. Формой оправдания гомосексуализма для многих исследователей является идеализация языческой сексуальности. Например, докт. Д.Исаев констатирует наличие гомосексуальных связей у античных богов - между Зевсом и Ганимедом, Аполлоном и Гиацинтом, Ахиллесом и Патроклом, Гераклом и Гиласом. Ставится “родственный” диагноз Зенону, Сократу, Платону, Александру Македонскому и др. Понятие эрос истолковывается как “символ гомосексуальных союзов”[142]. Подобные изыскания не новы. Еще в 1909г. Г.Миллер в своем фундаментальном исследовании “Половая жизнь человечества”, уже цитировавшемся выше, - изобличает подобные трактовки как некорректные интерпретации заинтересованных лиц[143]. Наиболее убедительными в этом отношении являются следующие суждения Платона в “Законах”: “Из-за влечения... женщин к женщинам и мужчин к мужчинам проистекают несметные беды как для отдельных людей, так и для государств... подобные отношения нечестивы, богопротивны и... позорнее всего позорного... Кто же из людей решится все это возвести в закон?”[144] Отказ от уголовной наказуемости за мужеложество в современном законодательстве в значительной степени обусловлен мотивом “терпимости и гуманизма” по отношению к больным людям. Например, докт. И.Деревянко полагает: “Гомосексуализм - это клиническое проявление аномалий” 145.

Причем сам доктор приводит такую статистику: 60% от общего числа гомосексуалистов не ощущают себя больными. Лишь 25% страдают, ощущая свою неполноценность, и хотят излечиться. При этом ощущение их неполноценности, как полагают многие специалисты, обусловлено конфликтом с традиционной моралью. В англо-американской культуре подход несколько иной. За последние 30 лет основная тенденция решения этой проблемы сводится к оценке гомосексуализма как варианта нормы, что снимает вопрос о терапии. Интересно, что ряд отечественных специалистов занимает по этому вопросу непримиримую позицию: “С такой точкой зрения мы не можем согласиться” [146]. Отношение к гомосексуализму в европейской культуре прошло три стадии. На первой стадии он воспринимался как вид извращения; на второй, в результате медикализации проблемы, как болезнь; и на третьей, современной, как норма. Причем одним из способов перехода со второй стадии на третью является отрицание норм и ценностей традиционной морали. Действительно, отказ от традиционной морали если не излечивает, то превращает многие виды сексуальной патологии, в т.ч. и гомосексуализм, в норму. Существующая биопсихологическая идентичность гомосексуалиста требует морально-мировоззренческой идентичности. Но при этом нельзя забывать о людях, для которых принципы традиционной морали - не отвлеченные и пустые идеи, но “образы и смыслы их жизни”. В системе их миропонимания гомосексуализм - это олицетворение совершенной противоестественности, приводящее человечество как вид к деградации и на уровне рождаемости, и на моральном уровне. Для сторонников традиционной морали “стержневая группа” гомосексуалистов (пресловутые 4%), не ограниченная ни юридически, ни морально, представляет собой опасность и постоянный фактор риска (опасность совращения детей и молодежи).

Религиозная оценка гомосексуализма

Протоиер. В.Зеньковский в своей работе “На пороге зрелости” пишет: “Надо бояться того, что порок этот гораздо более распространен, чем думают... Важно охранять мальчиков от покушений на них со стороны извращенных людей старшего возраста” [147]. Библейская мораль на протяжении веков прочно и неизменно стоит на пути этой беды. В книге Левит определяется: Не ложись с мужчиною, как с женщиною: это мерзость... Если кто ляжет с мужчиною, как с женщиною, то оба они сделали мерзость: да будут преданы смерти, кровь их на них (Лев.18,22;20,13). В Послании к Римлянам Ап.Павел описывает нечестие и неправду человека, подавляющих истину неправдою (Рим.1,18). Подобно и мужчины, оставив естественное употребление женского пола, разжигались похотью друг на друга, мужчины на мужчинах делая срам и получая в самих себе должное возмездие за свое заблуждение. И как они не заботились иметь Бога в разуме, то предал их Бог превратному уму - делать непотребства, так что они исполнены всякой неправды, блуда, лукавства, корыстолюбия, злобы, исполнены зависти, убийства, распри, обмана, злонравия, злоречивы, клеветники, богоненавистники, обидчики, самохвалы, горды, изобретательны на зло, непослушны родителям, безрассудны, вероломны, нелюбовны, непримиримы, немилостивы (Рим.1,27-31). В “Основах социальной концепции Русской Православной Церкви” гомосексуализм бескомпромиссно осуждается, “как греховное повреждение человеческой природы, которое преодолевается в духовном усилии, ведущем к исцелению и личностному возрастанию человека. Гомосексуальные устремления, как и другие страсти, терзающие падшего человека, врачуются Таинствами, молитвой, постом, покаянием, чтением Священного Писания и святоотеческих творений, а также христианским общением с верующими людьми, готовыми оказать духовную поддержку. Относясь с пастырской ответственностью к людям, имеющим гомосексуальные наклонности, Церковь в то же время решительно противостоит попыткам представить греховную тенденцию как “норму”, а тем более как предмет гордости и пример для подражания. Именно поэтому Церковь осуждает всякую пропаганду гомосексуализма. Не отказывая никому в основных правах на жизнь, на уважение личного достоинства и участие в

общественных делах, Церковь, однако, полагает, что лица, пропагандирующие гомосексуальный образ жизни, не должны допускаться к преподавательской, воспитательной и иной работе среди детей и молодежи, а также занимать начальственное положение в армии и исправительных учреждениях[148].

Транссексуализм

В нач. 90-х гг. отечественные специалисты вполне однозначно определяли транссексуализм как “половое извращение, ощущение принадлежности к противоположному полу”[149] или как “наиболее резко выраженную ядерную группу врожденного гомосексуализма”[150]. Эти определения соответствовали 9-му Пересмотру Международной классификации болезней 1975 года, в котором транссексуализм был отнесен к разд. “Половые извращения и нарушения”. Во Введении к 10-му Пересмотру справедливо утверждается, что в XXв. произошли существенные изменения в структуре патологии населения. Однако существенные изменения происходят и в понимании самой патологии. В 10-м Пересмотре четко дифференцируются “расстройства полового предпочтения” от “расстройств половой идентификации”. К этим расстройствам и отнесен транссексуализм. Он определяется как “желание жить и быть принятым в качестве лица противоположного пола, обычно сочетающееся с чувством неадекватности или дискомфорта от своего анатомического пола и желанием получить гормональное и хирургическое лечение с целью сделать свое тело как можно более соответствующим избранному полу”[151]. Среди факторов негативно-настороженного общественного отношения к “транссексуалам” ведущее место занимает восприятие транссексуализма как явления, близкого к тому, что принято называть “сексуальным извращением”, т.е. недостаточно четкое различие собственно транссексуализма и гомосексуализма, гермафродитизма, бисексуальности. Между перечисленными состояниями существуют как связь, так и отличия. Гермафродитизм - характеристика организма с признаками анатомио-физиологической двуполости, бисексуальность - характеристика личности с двуполой направленностью сексуальных влечений. Транссексуализм - это эмоционально-психическая характеристика личности, отрицающей свой биологический пол. В последние годы среди специалистов, впрочем, преобладает мнение, что к сексуальной извращенности это состояние не имеет никакого отношения. Они считают, что ощущение себя “другим” возникает в детском возрасте и, как правило, сопровождается становлением сознания и самосознания. “Транссексуал” стремится к “восстановлению” пола хирургическим путем. Стремление “транссексуала” привести строение своего тела в соответствие с психическим чувством половой принадлежности, т.е. желание получить хирургическое лечение, находит удовлетворение в современной медицинской практике. Транссексуальная хирургия - одно из новых направлений медицины, которое стало отражением реальных изменений в морально-мировоззренческом и правовом сознании европейского человека. Медицинские разработки этого направления явились как бы медицинским средством обеспечения этих изменений, средством обслуживания прав пациента, в частности прав на изменение пола. Первая операция по “коррекции пола” была произведена в 1951г. в Дании. В настоящее время и на Западе, и в России производство подобных операций поставлено на поток. Например, по свидетельству докт. А.Акопяна, директора Центра репродукции человека, за последние пять лет в Центре было произведено около 200 подобных операций. Это число свидетельствует о том, что “транссексуалы” - немногочисленная группа пациентов. По статистике, на 100 тыс. человек приходится только один, обнаруживающий признаки транссексуализма. Но, несмотря на количественную незначительность, степень эмоционального воздействия явления транссексуализма на общественное сознание (по крайней мере, так считает пресса) весьма высока. С чем это связано? Сам термин транссексуализм был введен в 1954г. Г.Беньямином. Возникает вопрос: является ли это состояние принципиально новым, т.е. примером современных изменений в структуре патологии населения, или это явление уже было известно

культуре? Исследования показывают, что не только было известно, но и много раз описано. В. Розанов называл это явление “физической содомией” и рассматривал его как физиологическое основание различных видов религиозной экзальтации, встречающихся и в язычестве, и в таких религиозных сектах, как хлыстовство или скопчество. Например, известен термин сектантов-скопцов - чистота, который означал “отсечение удов срамных” и являлся главным признаком принадлежности к секте. Приводя различные факты, собранные докт. А.Форедем в его книге “Половой вопрос”(рус. пер.: СПб., 1909), В.Розанов описывает такой типичный случай. Пациент признается: ““За последние годы я ни на минуту не переставал чувствовать себя женщиной... Брак наш <пациент был женат. - В.Р.>, за исключением минут совокупления, производит такое впечатление, будто совместно живут две женщины, из которой одна маскируется мужчиной... Все это ужасно тяготит, и уже лучше быть или сделаться бессильным...” Какое поразительное признание, до конца и глубоко объясняющее религиозное оскотление”[152]. Не без оснований можно утверждать, что в древних культурах именно транссексуализм в значительной степени определял возникновение ряда религиозно-мистических культов, таких, например, как поклонение Молоху, жрецы которого культивировали обряд кастрации. Этот обряд вполне можно объяснить как свидетельство “неодолимого физиологического и психического отвращения” к собственному полу, а само оскотление как “торжество” освобождения от пола. В.Розанов, ссылаясь на древние источники, упоминает обычай, по которому “мужчины одевались в платья женщин, и наоборот. Юноши как бы обращались в девушек после посвящения их божеству, т.е. после того, как они лишались детородных органов”[153]. В Библии можно прочесть: У кого раздавлены ятра или отрезан детородный член, тот не может войти в общество Господне (Втор.23,1). Библейская традиция веками вырабатывала устойчиво-отрицательное отношение к “страдальцам пола” в противоположность языческой культуре. “Исключительность”, получавшая в язычестве религиозную окраску, в христианской культуре приобретала форму социально-морального изгойства. Эта традиция заложила архетип отрицательного морально-эмоционального отношения к “транссексуалам” в обществе. Наша Православная Церковь считает, что “стремление отказаться от принадлежности к тому полу, который дарован человеку Создателем, может иметь лишь пагубные последствия для дальнейшего развития личности. “Смена пола” посредством гормонального воздействия и проведения хирургической операции во многих случаях приводит не к разрешению психологических проблем, а к их усугублению, порождая глубокий внутренний кризис. Церковь не может одобрить такого рода “бунт против Творца” и признать действительной искусственно измененную половую принадлежность... От транссексуализма надлежит отличать неправильную идентификацию половой принадлежности в раннем детстве в результате врачебной ошибки, связанной с патологией развития половых признаков. Хирургическая коррекция в данном случае не носит характер изменения пола”[154]. Медицинская помощь должна оказываться как средство лечения патологии половой идентификации, но не как средство поддержания сексопатологических и сектантско-религиозных ориентации.

[1] Зигота (греч. - соединенная в пару) - клетка, возникающая при слиянии двух половых клеток, например, оплодотворенная яйцеклетка.

[2] Гиппократ. Избр. Книги. С. 87-88.

[3] Аристотель. Политика // Соч.: В 4 т. М., 1984. Т. 4. С. 624.

[4] Катунский Э. К вопросу о праве родителей на жизнь плода // Медицинская беседа. 1900. №7. С. 178.

[5] Шабад Т. Искусственный выкидыш с принципиальной точки зрения // Медицинское обозрение. 1911. Т.45. №2. С.172.

[6] Стенограмма XII Пироговского съезда // Русский врач. 1913. №28. С.101.

[7] Там же. С.1011.

[8] Терапевтическое обозрение. 1914. №5. С.163.

- [9] Жбанков Д. К вопросу о выкидышах // Практический врач. 1914. №31. С.433.
- [10] Гиммельфарбг. Исторический очерк вопроса о выкидыше // Терапевтическое обозрение. 1914. №5. С.147.
- [11] Стенограмма XII Пироговского съезда. С.1012.
- [12] Цит. по: Либерман Я. Изгнание плода в русском законодательстве // Терапевтическое обозрение. 1914. №5. С. 148.
- [13] Цит. по: Мелентий (Никольский), митр. Аборты. М., 1993. С.39.
- [14] Цит. по: Либерман Я. Изгнание плода в русском законодательстве. С.149.
- [15] Цит. по: Соловьев З. Аборт // Избр. Произв. М., 1970. С. 133-134.
- [16] См.: Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан (1993), ст.36 // Сборник нормативных актов по охране здоровья граждан Российской Федерации. С.25.
- [17] Либерман Я. Изгнание плода в русском законодательстве. С.153.
- [18] См. Сперанский. Трубецкой Евгений Николаевич // Христианство: Энциклопедический словарь. Т.3. С.44.
- [19] Бердяев Н. Самопознание. С. 164.
- [20] Гордон М. Нет, аборт - это не убийство! // Америка. 1992. № 439. С.43.
- [21] Бродский. Возраст плода // Врач. 1913. " 22.
- [22] Вестник "Жизнь". М., 1994. С.17.
- [23] Коновалова Л. Правила и исключения // Человек. 1995. № 1. С.111.
- [24] Там же. С. 112.
- [25] Пономарев П. Догматические основы христианского аскетизма по творениям восточных писателей-аскетов IVв. Казань, 1899. С.114.
- [26] Харакас С. Православие и биоэтика // Человек. 1994. №2. С.93.
- [27] Свт. Иоанн Златоуст. Избр. Творения. М., 1994. С.90.
- [28] Прп. Максим Исповедник. Творения. Кн. 1. С.108.
- [29] Аверинцев С. "EUSPLAGCNIA" // Альфа и Омега. 1995. №1/4. С.19.
- [30] См.: Флоренский П., свящ. Столп и утверждение истины. М., 1990. Т. 1. Ч. 1. С.355-356.
- [31] Врачебные ассоциации, медицинская этика и общемедицинские проблемы... С.23.
- [32] См.: Мануилова И. Современные контрацептивные средства. М., 1993. С. 8.
- [33] Окинчиц Л. Как бороться с преступным выкидышем? // Журнал акушерства и женских болезней. 1912. Т 27. №3. С.329.
- [34] Мануилова И. Современные контрацептивные средства. С.36.
- [35] Аристотель. Политика. С. 416-417.
- [36] Мануилова И. Современные контрацептивные средства. С.23.
- [37] Там же. С.24.
- [38] Мануилова И. Современные контрацептивные средства. С.21.
- [39] Медицина и права человека. С. 83.
- [40] Лосский Н. Бог и мировое зло. М., 1994. С.358.
- [41] Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд. М., 1994. С.177.
- [42] Харакас С. Православие и биоэтика. С. 98.
- [43] Карсавин Л. О личности // Религиозно-философские сочинения.: В 2 т. М., 1992. Т.1. С.153.
- [44] Соловьев. Смысл любви // Соч. Т. 2. С.529.
- [45] Бердяев Н. Эрос и личность. М., 1989. С.21.
- [46] Лосский. Очерк мистического богословия... С.247.
- [47] Харакас С. Православие и биоэтика. С. 98.
- [48] Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. С.75.
- [49] См.: Шнейдерман Н. Социология и жизнь: Откровенный разговор. М., 1991. С.99.
- [50] Мануилова И. Современные контрацептивные средства. С. 174.
- [51] Симонов. Homo technicus от рождения до смерти // Литературная газета. 1986. 30 июля. С.13.
- [52] Шнейдерман Н. Социология и жизнь... С.3.

- [53] Гребень В., Кочураг. Медицинские и психологические аспекты искусственного осеменения спермой донора как метод лечения бесплодия // Урология и андрология. Л., 1988. С.167.
- [54] См.: Гробстейн К. Искусственное оплодотворение у человека // Молекулы и клетки. М., 1982. Вып. 7. С.205-209.
- [55] См.: Бахтиаровав. Состояние здоровья детей, родившихся в результате экстракорпорального оплодотворения и искусственного осеменения: Дисс ... канд. мед. Н. / НЦАГиП РАМН. М., 1993. С.123-125.
- [56] Бахтиаровав. Состояние здоровья детей... С. 8.
- [57] См. Ильин Ф. Искусственное оплодотворение в борьбе с бесплодием женщины // Журнал акушерства и женских болезней. 1917. Т. 32. № 1-2.
- [58] Гаварини Л. Искусственное оплодотворение: сто лет дебатов // Пол, секс, человек. М., 1993. С.106.
- [59] Шорохова А. Искусственное оплодотворение у людей // Труды VI съезда Всесоюзного общества гинекологов и акушеров. М., 1925. С. 420.
- [60] См.: Курило Л. Развитие техники оплодотворения ооцита вне организма // Акушерство и гинекология. 1984. №1. С.7-8.
- [61] См.: Леонов.Б. Рождение in vitro // Человек. 1995. №3. С.71.
- [62] См: Бахтиаровав. Состояние здоровья у детей... С.36.
- [63] См: Бахтиаровав. Состояние здоровья у детей... С.122.
- [64] См.: Леонов.Б. Рождение in vitro. С. 72.
- [65] Шорохова А. Искусственное оплодотворение у людей. С 420.
- [66] Там же. С. 420.
- [67] Эдвардс Р. Оплодотворение яйца человека in vitro // Онтогенез. 1970. Т.1. С 177.
- [68] Соловьевв. Три силы // Новый мир. 1989. №1. С. 202.
- [69] Шорохова А. Искусственное оплодотворение у людей. С. 420.
- [70] Сборник нормативных актов по охране здоровья граждан Российской Федерации. С.25.
- [71] См. Хаксли О. О дивный новый мир. М., 1989.
- [72] См.: Вести для Вас. 1995. №11/47. 24 марта.
- [73] Соловьевв. Три силы. С. 203.
- [74] Булгаков С., протоиер. Православие. М., 1991. С.244.
- [75] Цит. по: Лосскийв. Очерк мистического богословия... С.201.
- [76] Лосев А. Проблема символа и реалистическое искусство. М., 1976. С.192.
- [77]. Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. С.76.
- [78] Балашов Н., священник. Искусственное оплодотворение: что думают православные? // Человек. 1995. №3. С.79.
- [79] Там же.
- [80] Там же.
- [81] Там же.
- [82] Балашов Н., священник. Искусственное оплодотворение... С. 80.
- [83] Narakas S/ Contemporary Moral Issues facing the Orthodox Christian. Minneapolis, N.d. P.90-91.
- [84] Балашов Н., священник. Искусственное оплодотворение... С.81.
- [85] Лосскийв. Очерк мистического богословия... С.100-101.
- [86] Доссе Ж. Научное знание и человеческое достоинство. С.5.
- [87] Лосев А. Проблема символа и реалистическое искусство. С.128.
- [88] Joseph Ratzinger? Kardinal/ Der Mensch zwischen Reproduktion und Schopping // Bioethik: Philosophisch-Theologische Beitrage zu einem brisanten Thema. S.33-34.
- [89] См.: Гете И. Избр. произвед.: В 2 т. М., 1985. Т.2. С.678.
- [90] Хаксли О. О дивный новый мир. С.173.
- [91] Там же. С. 175.
- [92] См.: "Я бы Моцартом родился" // Человек. 1995. №1. С.139.

- [93] Геном человека: новые возможности, новые проблемы // человек. 1995. №1. С.11.
- [94] Геном человека: новые возможности... С. 10.
- [95] Цит. по: Сулейман Э. Границы дозволенного // Курьер ЮНЕСКО. 1994. №11. С.17.
- [96] Сулейман Э. Границы дозволенного. С. 17.
- [97] См.: Мотков С. Динамика, нормализация и улучшение генофонда населения СССР // Советская евгеника. 1991. №1. С.3-31.
- [98] Акифьев А. Гены, человек, общество. М., 1993. С.8.
- [99] Там же. С. 35.
- [100] Акифьев А. Гены, человек, общество. С.53.
- [101] Бердяев Н. Смысл истории. М., 1990. С. 108.
- [102] Достоевский Ф. Полн. собр. соч.: В 30 т. Л., 1980. Т. 20. С.172.
- [103] Врачебные ассоциации, медицинская этика и общемедицинские проблемы... С.74.
- [104] Врачебные ассоциации, медицинская этика и общемедицинские проблемы... С.73.
- [105] Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. С.77-78.
- [106] Харакас С. Православие и биоэтика. С. 100.
- [107] Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. С.78.
- [108] Там же. С.79.
- [109] Там же. С.78.
- [110] См.: Поиск. /1998/. №32-33. С.15
- [111] См. НГ-Наука. 1997. №1. Сентябрь. С.5.
- [112] Православная Церковь в Америке: Пресс-релиз / Пер. с англ. И. Силуяновой. Б.м., 1997. 11 марта.
- [113] Имелинский К. Сексология и сексопатология. М., 1986. С.11.
- [114] Сексопатология: Справочник / Под ред. Проф.г. Васильченко. М., 1990. С.8.
- [115] Имелинский К. Сексология и сексопатология. С.265.
- [116] Имелинский К. Сексология и сексопатология. С.156.
- [117] Там же. С. 14.
- [118] Буртянский Д. Кришталь В., Смирновг. Медицинская сексология. Саратов. 1990. С.4.
- [119] Цит. по: Рыклин М. Мишель Фуко: сексуальность и власть // Логос. 1994. №5. С.203.
- [120] Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции. М., 1989. С.12.
- [121] Блох И. История проституции. Репр. СПб., 1994. С.256-258.
- [122] Там же.
- [123] Цит. по: Миллерг. Половая жизнь человечества. СПб., 1909. С.130.
- [124] Цит. по: Бычковв. Эстетика поздней античности, II-III вв. М., 1981. С.77.
- [125] Честертонг. Франциск Ассизский // Вопросы философии. 1989. №1. С.87-88.
- [126] Там же. С. 87-88.
- [127] миллерг. Половая жизнь человечества. С.271.
- [128] Лосскийв. Очерк мистического богословия... С.247.
- [129] Исаев Д. Гомосексуализм в Древней Греции // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.Бехтерева. 1992. №4. С.149.
- [130] Фрейд З. Введение в психоанализ... С.216.
- [131] Там же. С. 217.
- [132] Там же. С. 203.
- [133] Имелинский К. Сексология и сексопатология. С. 265.
- [134] Там же. С. 281.
- [135] Там же. С. 278.
- [136] Там же. С. 293.
- [137] Юнг К. Тэвистокские лекции. Аналитическая психология: ее теория и практика. М., Киев. 1998. С.10.
- [138] Франкл В. Человек в поисках смысла. М., 1990. С.55.
- [139] Юнг К. Тэвистокские лекции... С. 3.

- [140] Качаев А., Пономарев Г. Возрастная динамика и условия формирования мужского гомосексуализма // Журнал неврологии и психиатрии. 1988. Т. 88. Вып. 12. С.79.
- [141] Цит. по: Свядоц А. Женская сексопатология. М., 1991. С.96.
- [142] Исаев Д. Гомосексуализм в Древней Греции. С.149-150.
- [143] Например, известно, что немецкий психиатр Г.Гизе, утверждавший, что гомосексуализм не является сексуальным извращением, а есть лишь аномалия по отношению к нормативным требованиям человеческого существования, сам страдал этим недугом.
- [144] Платон. Законы // Соч.: В 3 т. М., 1972. Т.3. Ч.2. С.318,321,319.
- [145] Деревянко И. Гомосексуализм: Причины и лечение. Ставрополь. 1990. С.4.
- [146] Свядоц А. Женская сексопатология. С. 91.
- [147] Зеньковский В., протоиер. На пороге зрелости. М., 1991. С.45-46.
- [148] Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. С.84.
- [149] Тимошенко Н., Афонин В. Популярная сексология. Томск, 1990. С.172.
- [150] Свядоц А. Женская сексопатология. С.92.
- [151] Международная классификация болезней (10-й Пересмотр): Классификация психических и поведенческих расстройств. СПб., 1994. С.212.
- [152] Розанов В. Люди лунного света. М., 1990. С.168-169.
- [153] Там же. С.6-7
- [154] Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. С.84-85.