

НАУКА / МАТЕРИАЛЫ

БАХМАТОВА Марина Николаевна

РЕПРОДУКЦИЯ В КОНТЕКСТЕ МИРОВЫХ РЕЛИГИЙ (ИНТЕРДИСЦИПЛИНАРНАЯ НАУЧНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ)

DOI: <https://doi.org/10.33876/2224-9680/2021-1-21/09>

Ссылка при цитировании:

Бахматова М.Н. (2021) Репродукция в контексте мировых религий (интердисциплинарная научная конференция). *Медицинская антропология и биоэтика*, 1(21).



Марина Николаевна Бахматова –

кандидат исторических наук,
PhD, доцент кафедры этнологии
исторического факультета МГУ
им. М.В. Ломоносова
(Москва)

<https://orcid.org/0000-0003-0189-3050>

E-mail: mbakhmatova@gmail.com

Ключевые слова: репродукция, вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ), мировые религии, биоэтика, медицинская антропология, эмбрион, суррогатное материнство, гамета, зигота, экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО), аборт, материнство, отцовство, католицизм, православие, ислам, буддизм

Аннотация: В информационной статье рассказывается об интердисциплинарной научной конференции «Репродукция в контексте мировых религий: антропологические и биоэтические аспекты», проведенной 4 февраля 2021 г. Центром медицинской антропологии ИЭА РАН. Приводится краткое содержание докладов, прочитанных во время конференции, а также изложение выступлений участников те-

матической дискуссии «Религиозные институты и проблемы выбора репродуктивных технологий». В рамках научного форума был затронут широкий спектр проблем, касающихся репродуктивных практик и религиозной биоэтики. Сопоставление позиций разных религиозных систем показало, что отношение мировых религий к вспомогательным репродуктивным технологиям далеко не однозначно. В буддизме, исламе и христианстве имеют место значительные отличия по отношению к суррогатному материнству, использованию донорских гамет, усыновлению, ЭКО, статусу эмбриона и т.д. Необходимость глубокого изучения данных проблем представляется особенно актуальной в такой многоконфессиональной стране как Россия.

Центром медицинской антропологии ИЭА РАН была организована и проведена 4 февраля 2021 г. международная on-line конференция (круглый стол) «Репродукция в контексте мировых религий: антропологические и биоэтические аспекты». Конференцию подготовили и ее модераторами выступили д.и.н. **Валентина Ивановна Харитоновна**, гл.н.с., зав. Центром медицинской антропологии ИЭА РАН, и к.и.н., PhD, доцент кафедры этнологии исторического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова **Марина Николаевна Бахматова**.

Работу конференции открыла В.И. Харитоновна, рассказав о том, как родилась идея данного научного форума. Она отметила, что биоэтические и антропологические проблемы репродуктивных практик уже давно находятся в фокусе внимания Центра медицинской антропологии ИЭА РАН, который регулярно проводит тематические семинары с участием специалистов отечественных и зарубежных вузов и исследовательских институтов. На одном из таких мероприятий, состоявшихся 26 декабря 2020 г., с докладом «Репродукция и католическая мораль в Италии» выступила М.Н. Бахматова. В ходе обсуждения доклада завязалась оживленная дискуссия. В ней приняли участие: с.н.с. ИЭА РАН к.и.н. **Оксана Давидовна Фаис-Леутская**, главный врач пакистанского Международного медицинского центра «DuaHospital» **Марина Владимировна Баканова** и другие коллеги. Проблемы, затронутые в ходе доклада и обмена мнениями, оказались настолько важным и актуальными, что была высказана идея продолжить дискуссию в рамках круглого стола, посвященного отношению мировых религий к вызовам новых репродуктивных технологий. Тема круглого стола «Репродукция в контексте мировых религий: антропологические и биоэтические аспекты» привлекла внимание

многих ученых, и, ввиду значительного количества заявок, пришлось изменить формат мероприятия. Так круглый стол перерос в полноценную конференцию международного масштаба.

Затем В.И. Харитоновна предоставила слово М.Н. Бахматовой, которая в своем выступлении отметила, что революция в репродуктивных технологиях последних десятилетий представляет серьезный вызов для мировых религий – христианства, ислама и буддизма. Процесс зарождения человеческой жизни, традиционно относящийся к области сакрального, перешел в стерильные стены лабораторий и медицинских кабинетов, где над человеческим биоматериалом колдуют ученые, представители, как ее называет Дж. Агамбен, новой религии – науки (Agamben 2020). С появлением экстракорпорального оплодотворения, началом использования донорских гамет, распространением суррогатного материнства человек стал терять свою биокультурную и биосоциальную цельность. Как к этому относятся мировые религии, определяющие мировоззрение и поведенческие практики почти 70% населения нашей планеты? В серьезном осмыслении со стороны религиозных институтов нуждаются такие факторы как новые концепты отцовства и материнства, множественное родительство, статус эмбриона, размывание структуры родственных связей и т.д.

Помимо проблем этических встают нескончаемые вопросы религиозно-антропологического и онтологического характера: какова истинная природа человека, допустимо ли вмешательство в тайну деторождения? Можно ли крестить ребенка, родившегося от суррогатной матери? Как суррогатное материнство может повлиять на «карму» женщин, давших начало новой жизни? На каком этапе внутриутробного развития у ребенка появляется душа? Какой статус в религиозном сообществе приобретают дети, появившиеся у однополых пар? Закономерно задаться вопросом о том, как влияет на отношение к данным практикам система религиозно-антропологических воззрений мировых религий и можно ли остановить распространение новых репродуктивных технологий запретительными мерами: угрозами божественной кары или кармического проклятия, анафемой, фетвой и другими средствами контроля за поведением верующих. Во многом это зависит от того, какие доктринальные положения позволяют или не позволяют принять данные практики. С этой точки зрения интересно узнать, какие сходства и различия по отношению к ВРТ можно наблюдать в традициях и позициях представителей мировых религий – христианства, ислама и буддизма. Данные проблемы требуют

пристального внимания научного сообщества, работающего на стыке наук: медицинской антропологии, антропологии религии, истории, биоэтики, биологии, медицины, генетики, психологии, филологии, лингвистики... Нынешняя конференция призвана дать ответы на некоторые из этих вопросов.

С первым докладом на тему **«Проблема соответствия правовых регуляторов применения суррогатного материнства традиционным моральным ценностям»** выступила **Ирина Васильевна Силуянова**, (д.ф.н., почетный профессор РНИМУ им. Н.И. Пирогова; Москва).

В начале своего выступления она выразила благодарность организаторам конференции за то, что в фокус внимания научного заседания поставлены проблемы репродуктивных технологий. И.В. Силуянова говорила о проблеме суррогатного материнства, которая вышла на первый план именно в период пандемии, когда в Петербурге, Москве, Московской области были выявлены целые «фермы» по производству детей, оказавшихся не востребованными в связи с чрезвычайной ситуацией, связанной с пандемией и закрытием границ.



В ходе уголовного следствия удалось установить, что заказчиками в большинстве случаев оказались иностранные граждане, использующие российских женщин как суррогатных матерей. Этот вопиющий случай поставил вопрос о допустимости применения подобного рода практик и привлек пристальное внимание общественности. В частности, выяснилось, что в медицинской документации в качестве обоснования необходимости использования суррогатной матери приводились, например, такие абсурдные причины, как отсутствие матки у мужчин.

В настоящее время в Государственной Думе рассматривается вопрос о наведении порядка в данной области. Автор отметила несовершенство российской правовой практики, ее несоответствие существующим моральным регуляторам. Используя метод сравнительного анализа, докладчица провела сопоставление действующих нормативных положений с нормами и принципами, сформулированными в «Основах социальной концепции Русской Православной Церкви»

(Основы социальной концепции Русской Православной Церкви 2008), воплощающей в себе многовековой опыт христианской цивилизации в отношении материнства и детства.

И.В. Силуянова сфокусировала свое внимание на трех фундаментальных позициях. Первая касается проблемы разрешения применения суррогатного материнства одинокими женщинами, исходя из того, что это формально нарушает принцип равенства между мужчиной и женщиной, подавая повод к соответствующим судебным искам со стороны мужчин. Подобного рода «дискриминация» послужила даже основанием для принятия судебного решения в пользу мужчины, обратившегося с иском в суд. Действительно, Россия стала первой страной, которая в 1918 г. декларировала равенство прав мужчин и женщин. Но обсуждаемая практика может привести к разрушению традиционной семьи, т.к. ребенок лишается права иметь отца и мать. В результате выигранного в Москве суда, мужчина получил свидетельство о рождении ребенка, где в графе «мать» стоял прочерк. Все это вступает в явное противоречие с нормативными актами и традиционными моральными установлениями православия, ибо в «Социальной концепции Русской Православной Церкви» подчеркивается фундаментальная роль семьи в воспитании ребенка (Там же, X.4).

Другая позиция касается порочной практики так называемых «возмездных договоров», регулирующих права и обязанности сторон, задействованных в предоставлении услуги суррогатного материнства. В данном случае, по словам докладчицы, имеет место самая настоящая подмена понятий. Еще в 1992 году в рамках закона о трансплантации был установлен запрет на торговлю органами и тканями (Закон РФ о трансплантации органов и (или) тканей человека 1992: ст. 1), а в такого рода «договоре» в витиеватой форме утверждается право торговли детьми, причем речь идет не о субъективной интерпретации, а о положениях международных документов. В 2018 г. в ООН был подтвержден запрет на торговлю детьми, а суррогатное материнство – это, по сути, именно торговля детьми. Вот почему во многих европейских странах суррогатное материнство запрещено. В «Основах социальной концепции» говорится о том, что материальные блага не могут сделать человека счастливым (Там же, VII, 2). Погоня за богатством способна привести к полной деградации личности. Если женщина продает своего ребенка, речь идет о моральной деградации личности.

Третья позиция касается выяснения сущности материнства. Встает закономерный вопрос: суррогатное и генетическое материнство

это – одинаково – материнство? Материнство, по определению, это способность зачать, выносить, родить, вскормить и вырастить ребенка. В сущность материнства вплетены такие моральные ценности как самопожертвование и сострадание. А суррогатная мать не участвует ни в зачатии, ни в кормлении и сразу же после родов продает своего ребенка. В то же время генетическая мать, она же «заказчица», не участвует ни в зачатии, ни в вынашивании, ни в кормлении. Как свидетельствуют врачи, малейшее подозрение на патологию ребенка приводит обычно к отказу от детей со стороны генетической матери. Таким образом, «генетическое материнство» в подобной ситуации – это биологическое обоснование аморализма.

По мнению докладчицы, если мы нарушим и деформируем истинные ценности материнства, то все здание моральных ценностей, которое еще существует в обществе, рухнет. Обесценивание материнства приведет к полному разрушению моральных основ цивилизации. Вот почему РПЦ наложила полный запрет на любые формы суррогатного материнства. В настоящее время имеют место несовместимые противоречия между правовыми регуляторами и традиционными моральными ценностями.

В завершение своего выступления И.В. Силуянова сделала вывод о необходимости запретить суррогатное материнство как для одиноких мужчин, так и для одиноких женщин – во имя соблюдения принципа равенства между полами. Кроме того, с ее точки зрения, нужно наложить запрет на «возмездные договоры» и любые формы торговли детьми, а также избавиться от понятия «условные родители». Практика суррогатного материнства может сохраняться только для супружеских пар, которые берут на себя полную ответственность за воспитание ребенка. Эти положения, по мнению докладчицы, нуждаются в серьезном обсуждении научного сообщества.

По окончании выступления были заданы вопросы: справедливо ли рассматривать суррогатное материнство как торговлю детьми и почему РПЦ считает, что суррогатная мать продает своих детей. И.В. Силуянова, повторяя положения своего доклада, ответила, что, с точки зрения Русской Католической Церкви (РКЦ), мать – это та женщина, которая родила, подчеркнув, что здесь важна именно функция матки. Набирающая в последнее время силу тенденция ставить на первое место генетическую функцию противоречит традиционной этике и является проявлением биологического аморализма, ибо биологические функции тесно сплетены с фундаментальными моральными

ценностями. Докладчица отметила, что во время беременности формируется теснейшая связь между плодом и матерью, в то время как в случае суррогатного материнства женщину настраивают на отстраненное отношение к ребенку, избавление от эмоциональных чувств по отношению к плоду, который она носит. Биоэтики и перинатальные психологи, подчеркнула И.В. Силуянова, должны быть союзниками в этом вопросе. Психология ребенка формируется не только в атмосфере пребывания в матке, но и в атмосфере окружающей плод любви.

Доклад *«Правосубъектность эмбриона, плода человека и беременных женщин: соотношение светских и религиозных определений на примере регуляторики ряда католических стран»* предло-



жила собравшимся **Ирина Анатольевна Петрова** (к. филос. н., в. н. с. Национального научно-исследовательского института общественного здоровья им. Н.А. Семашко; доц. каф. управления и экономики здравоохранения ВШЭ). Она сообщила, что уже около 30 лет занимается проблемами этико-правового регулирования в области здравоохранения, является консультантом Комитета по охране здоровья в Государственной Думе.

Одной из актуальнейших проблем нашего времени, с точки зрения И.А. Петровой, является регулирование этико-правового статуса эмбриона, который имеет особое значение, в том числе и в контексте демографической политики государства. В связи с этим возрастает роль философской антрополого-ориентированной мысли. И.А. Петрова отметила влияние на ее научное становление творчества Ю. Хабермаса, особенно книги «Будущее человеческой природы. На пути к либеральной евгенике?» (Habermas 2003). В связи с этим особо значимым представляется концепт «доличностной формы человеческой жизни», имплицитно поднимающий проблему достоинства человека как вида, предлагающий новое видение статуса эмбриона, проблемы аборта и т.д.

То, что биоэтика определяет как ценность, религиозное сознание понимает как святость. В настоящий момент не существует единого унифицированного пространства католической биоэтической экспертизы в вопросах репродуктивного поведения, поэтому можно гово-

речь о базовых положениях, определяющих статус эмбриона, вне зависимости от религиозных ценностей. При этом нельзя забывать, что ситуация осложняется культурно-религиозным контекстом каждой страны. Ю. Хабермас писал о противостоянии в современной Германии двух принципов: «Pro Life» и «Pro Choice».

В этом смысле Польша представляет собой особый пример. В то время как польское государство по своей сути светское, поляки являются наиболее религиозным народом Европы. В этой стране велика роль Римско-католической Церкви. Для поляков характерно особое почитание Богородицы: в XVII в. она была провозглашена Королевой Польской. По Конкордату в школах проводятся уроки религии, при больницах открыты часовни, в армии служат капелланы; превалирующей формой брака считается брак католический. Церковь принимает участие во всех государственных торжествах. Даже усыновление детей, которым ведают, в основном, католические организации, является чрезвычайно трудным для не католиков. Можно уверенно сказать, что католические ценности составляют основание польской культуры. Характерным в этом смысле является фильм Кшиштофа Кеслёвского «Декалог» 1989 г. Активное участие в формировании биоэтической повестки принимает «Лига католических семей» и другие католические ассоциации. В Польше имеет место противостояние сторонников и противников наделяния эмбриона правосубъектностью. С позиции нормативной регуляторики плод, будучи участником правоотношений (с точки зрения прав собственности) и частью организма матери, является как субъектом, так и объектом права.

В завершение докладчица подчеркнула, что задача, которая в настоящее время стоит перед обществом, – это дать четкое и детальное нормативное определение репродуктивных прав в целом и прав нерожденных детей в частности, которые определяли бы их права на защиту. При этом необходимо соблюсти баланс с точки зрения христианских ценностей и гражданского права.

И.В. Силуянова задала И.А. Петровой вопрос о том, не является ли превращением нерожденного человека в объект признание 14-дневной стадии эмбриона как допустимой для проведения генетического исследования. По экспертной оценке кафедры биоэтики РНИМУ им. Н.И. Пирогова, которая занимается экспертизой по заказу ВОЗ, 14-дневная стадия должна быть отодвинута. На это докладчица ответила, что в вопросе была совершенно точно затронута одна из предметных областей, которая пока находится в формате дискуссии,

предположив, что, видимо, речь идет о материале, генетическом редактировании эмбрионов. При этом она отметила, что четкого законодательного определения данного положения пока нет ни в международной практике, ни нормативных документах разных стран. Есть такая формулировка: «форма жизни до рождения», т.е. с момента зачатия. Но это – только в международных документах, которые имеют более гуманистическое содержание. А в документах разных стран это не отражено. Показания к прерыванию беременности рассматриваются раз в пять лет. В настоящее время это 22 недели при рискованной беременности. Однако в законодательстве нет четкой точки отсчета; она есть только в медицинской практике. Над этим надо работать.

Третий доклад **«Вспомогательные репродуктивные технологии в ключе учения Римско-католической церкви»** представила вниманию собравшихся **М.Н. Бахматова** (*PhD, к.и.н., доцент каф. этно-*



логии МГУ им. М.В. Ломоносова). Она отметила, что Римско-католическая церковь традиционно уделяет большое внимание вопросам, связанным с брачно-семейными отношениями и деторождением, что считается основополагающей целью католического брака. Если до недавнего времени главные моральные вызовы были представлены практиками по ограничению рождаемости, то в конце 1970-х гг. РКЦ пришлось столкнуться с совершенно новым явлением, которое стало результатом прорыва в биомедицинских технологиях и позволило разработать

передовые формы человеческой репродукции, дав возможность родить ребенка парам, ранее обреченным на бесплодие. РКЦ восприняла появление новых репродуктивных технологий с большой настороженностью, считая, что человек, по сути, брал на себя функции Бога, вмешиваясь в самые сокровенные тайны бытия. Главная проблема заключалась в том, что при проведении процедуры искусственного оплодотворения отсеивался ненужный биологический материал. Это заставило обратиться к моральным вопросам о том, с какого момента начинается человеческая жизнь и обладает ли зигота субъектностью.

Документом, посвященным новым репродуктивным технологиям

стал «Дар жизни» (*Donumvitae*) (1987 г.), который квалифицируется как «инструкции об уважении к человеческой жизни с момента ее зарождения и о достоинстве процесса человеческого воспроизводства». Докладчица остановилась на основных положениях «Дара жизни», отметив, что этот документ поднимает вопросы не только догматического, но и онтологического, аксиологического, этического, антропологического, философского, юридического характера. Для понимания содержания документа представляется крайне важной герменевтика научной терминологии. В нем особо оговаривается, что, в то время как на языке биологии термины «зигота», «пред-эмбрион», «эмбрион» и «утробный плод» могут обозначать различные стадии развития человеческого существа, для церкви данные термины наделяются равным этическим смыслом, чтобы обозначить результат (видимый или нет) зарождения новой человеческой жизни с первого момента ее существования и до рождения ребенка. Это объясняется главным тезисом христианской антропологии о единстве духовной и телесной сущности человека, в связи с чем вмешательство в человеческое тело влияет не только на ткани, органы и их функции, но также и на саму личность на разных ее уровнях, а значит – имеет нравственное значение и требует нравственной ответственности. В документе подробно разбираются различные типы репродуктивных технологий и по всем выносятся суждение, которое ранжируется по степени нравственной приемлемости или неприемлемости, вплоть до абсолютной недопустимости.

Основополагающим является тезис о том, что рождение ребенка возможно только в гетеросексуальном браке, освященном церковью, в котором супруги выступают как служители, а не господа, и соучаствуют в деле Создателя, который есть любовь. Из этого проистекает, что:

1. Недопустимо разделение двух неделимых аспектов супружеского акта: соития и зачатия. Зачатие не может происходить в отрыве от сексуального единения супругов, «акта единения и любви». В связи с этим практика ЭКО (экстракорпорального оплодотворения), определяемая как «искусственное осеменение», заменяющее супружеский акт, запрещается. Но тут же выделяются нюансы, которые касаются гетерологического (с привлечением донорского материала) и гомологического (без привлечения донорского материала) оплодотворения.

2. Нравственно категорически неприемлемо гетерологическое оплодотворение с использованием мужских или женских половых клеток доноров, ибо это нарушает обет взаимной верности, ведет к разрушению брака и нарушает права ребенка иметь полноценных родителей.

Разрыв между генетикой, вынашиванием и воспитанием неприемлем.

3. Гомологическое ЭКО, несмотря на соблюдение принципа верности супругов, отдает в руки третьих лиц (врачей и биологов) жизнь и личность будущего человека. Этим устанавливается господство технологии над происхождением и судьбой личности. Хотя этот метод не столь неприемлем, как рождение детей вне супружества, тем не менее церковь не может его одобрить, исходя из принципа разделения функций супружеского акта.

4. Категорически недопустимо суррогатное материнство, потому что оно ведет к разрыву телесных, психологических и нравственных элементов, являясь, по сути, отказом от исполнения обязанностей материнской любви и верности супружескому союзу в ущерб правам и достоинству ребенка.

5. Недопустимы эксперименты, рассматривающие эмбрион как «биологический материал». Эксперименты *in vitro* приравниваются к действиям, имеющим противоположные цели: жизнь и смерть, а в основе выбора стоит «абортный образ мысли». Умерщвление эмбрионов в ходе эксперимента приравнивается к аборту, при этом исследователь ставит себя на место Бога, решая, кому жить, а кому умереть. Данные практики с неизбежностью приводят к утверждению радикальной евгенической системы и квалифицируются как преступление.

6. Криоконсервация безнравственна, ибо умаляет достоинство человека.

7. Клонирование или партеногенез посредством «расщепления близнецов» недопустимы, так как противоречат морали.

8. Единственно допустимой практикой является терапевтическое воздействие на эмбрион ради блага самого эмбриона, если нет другого выбора. Поэтому исследования должны продолжаться при условии соблюдения критериев христианской морали.

Положения данного документа оказали большое влияние на целый ряд законодательных инициатив по регулированию применения новых вспомогательных репродуктивных технологий в католических странах.

С четвертым докладом *«Опыт репродуктивных практик Швеции в контексте гендерных перемен»* выступила Елена Анатольевна Сорочкина (к.и.н., с.н.с. Центра европейских исследований ИАЭ РАН). Целью доклада стал анализ эволюции гендерной политики в Швеции

в контексте социально-политических и законодательных изменений XX–XXI вв. Начало изменения гендерной политики относится к концу XIX в. Главным достижением в ходе этого процесса можно считать введение всеобщего избирательного права в 1921 г. Это, благодаря созданию женских организаций, позволило более активно выражать позиции женщин и влиять на внутреннюю политику государства.

Особые успехи в гендерной политике Швеции связаны с периодом правления социал-демократов, которые находились у власти с 1932 по 1976 годы. За это время была создана система социального страхования, система здравоохранения и медобслуживания, сеть детских дошкольных учреждений, патронажной службы и ухода за пожилыми людьми. Развитие системы образования, досуговых учреждений позволило женщинам выйти на арену общественной жизни. В 1996 г. был принят закон об образовании, запрещающий разделение учебной деятельности по половому признаку: в школах стал применяться принцип одинакового воспитания для мальчиков и девочек. Важным шагом стало внедрение системы оплачиваемых отпусков по уходу за ребенком как для женщин, так и для мужчин. В настоящее время этим правом пользуется более 30% шведских отцов.



Не осталась в стороне и Шведская Лютеранская церковь: начиная с 60-х гг. XX века, были созданы условия для привлечения женщин к церковному служению. Открылись возможности и для карьерного роста, что позволило женщинам получать самые высокие должности в церковной иерархии. В настоящее время достигнуто гендерное равенство и в церковной области. При этом в Швеции равноправие рассматривается не только в ключе достижения определенных социально-экономических или культурных изменений, но и как перманентный процесс. Представленный исторический контекст позволяет лучше понять тенденции эволюции репродуктивной политики.

Первыми законодательными актами, идущими навстречу проблемам женщин, стал закон 1938 г. о разрешении аборт по медицинским, гуманитарным и гигиеническим показаниям. В 1946 г. он был

дополнен и некоторыми аспектами социально-медицинского характера, а в 1963 г. стал возможен аборт при риске повреждения плода. В 1960-е гг. в рамках процесса либерализации общества произошли значительные изменения в менталитете, в том числе и в отношении сексуальности. В связи с этим было разрешено употребление противозачаточных таблеток. Начиная с 1975 г. женщина в праве сама принимать решение о прерывании беременности до истечения 18 недели. Статистика абортивности различается по регионам. Самые высокие коэффициенты в крупных городах – Стокгольме и Гетеборге, самые низкие – в маленьких городах и северных районах. В 2008 г. был принят закон, дающий право на бесплатный аборт иностранкам без вида на жительство, просительницам политического убежища. Главной целью подобной политики является дать женщинам возможность родить именно желанных детей.

Весь комплекс перечисленных мер превратил Швецию в страну с наиболее либеральными законами об абортах. Общество отличается толерантностью и поддерживает данную политику. Более того, когда в католической Польше были наложены ограничения на искусственное прерывание беременности, министр гендерного равенства предложила польским женщинам приезжать в Швецию для осуществления бесплатного аборта. Таким образом, Швеция являет собой наглядный

пример тесного взаимодействия социально-экономического контекста и биоэтической повестки.

Еще одну тему к рассмотрению **«Влияние христианской мифологии на конструирование женских рассказов о беременности и родах»** предложила слушателям **Оксаны Васильевны Лабашук** (д.филол.н., профессор кафедры теории и методики украинской и мировой литературы Тернопольского национального педагогического университета имени Владимира Гнатюка; Тернополь, Украина). Она



отметила, что в Польше одним из самых острых дискуссионных вопросов является вопрос об аборте: ни одна из общественных дискуссий не может сравниться с ним по накалу. Во время «черного протеста» против запрета аборт в 2016 г. вся Польша вышла на улицы. Чтобы понять, почему именно эта тема вызывает такую реакцию, надо обра-

тяться к традициям, связанным с беременностью и родами. В ходе исследования, длившегося 10 лет, в целях изучения натального нарратива по методике К. Гирца (Гирц 2004) было проведено 485 интервью с женщинами, проживающими в западных областях Украины.

Учитывая важность символов для ориентации в мире, и то, что символы наследуются уже в готовом виде, особую важность приобретает изучение роли Богородицы. Беременные женщины, роженицы обращаются к образу Богородицы в критических жизненных ситуациях. Богородицей запрещается делать аборт, и это прослеживается в нарративах. Часто в нарративах о родах фигурирует небо, даже если женщины не были глубоко верующими, что поначалу с трудом поддавалось интерпретации. Исследовательской гипотезой докладчицы стало то, что, возможно, структурно небо соответствует образу Вифлеемской звезды. По аналогии с Благовещением многие женщины рассказывают о том, что узнали о беременности от авторитетного, более старшего по возрасту человека – врача, матери, свекрови, которые как бы давали женщине свое благословение. Это показывает, что в такие моменты начинают работать семиотические структуры. Не осознанные символы, а неосознаваемые структуры, которые кодируют определенным образом наше восприятие мира и начинают влиять на наш выбор, наше поведение и т.д.

Рассказ об индивидуальном натальном опыте часто структурируются как миф о рождении необыкновенного ребенка. Существует понятие особых «магических» или «святых» детей (святых, основателей династий, отцов церкви), рождение которых сопровождалось особыми знаменьями. Женщины, повествуя о своем собственном опыте родов, структурируют индивидуальный миф о рождении необыкновенного богатыря или принцессы. При этом используются средства устной традиции, в том числе, христианской мифологии. Если мы имеем дело с мифом, то должны учитывать глубинные сакральные моменты, связанные с конструированием мифа вообще и индивидуального мифа в частности. С научной точки зрения, при анализе нарративного материала надо помнить, что люди всегда будут цепляться за свои воззрения и представления, потому что это важная часть их самоидентификации.

Шестой доклад, представленный **Мариной Владимировной Бакановой** (гл. врач Международного медицинского центра «Dua Hospital»; Шейхупура: Пакистан), был посвящен теме «Репродук-

тивная модель в исламе: традиции и современность». В начале своего выступления докладчица констатировала: несмотря на то,



что современные общества становятся все более секуляризованными, роль религии остается очень важной, и в мусульманских странах в области репродуктивных практик до сих пор применяются традиционные для ислама религиозно-этические модели, основанные на шариате и фетвах, дополненные местными правовыми и культурными традициями. При этом концепция репродуктивного здоровья как состояния физического, умственного и социального благополучия по всем пунктам, относящимся к репро-

дуктивной системе на всех стадиях жизни, в целом соответствует определению ВОЗ (Всемирной организации здравоохранения).

В исламе женщина и мужчина изначально равны, но физиологическая разница накладывает на них разные обязанности. Например, мужчина, по понятным причинам, не имеет обязанности вынашивать детей. Совершеннолетие наступает с достижением половой зрелости (менструации у девочек, поллюции у мальчиков). Менструация не делает женщину нечистой, т.к. является естественным явлением, связанным с репродуктивной функцией женщины. Для определения месячных в Коране используется слово «страдание», которое означает также кровоточащую рану. Половая жизнь возможна только в браке, при том, что сами половые отношения определяются как «милостыня», т.е. награда. Выбор супруга основан на прагматизме и осуществляется, принимая во внимание веру, красоту, род, имущество. У жены нет обязанности содержать себя и общих детей. Это исключительно обязанность мужа. Муж несет ответственность за регулярное посещение женщиной врача и за выполнение медицинских рекомендаций. Если женщине предписан отдых, то муж обязан нанять помощницу по дому, или сам взять на себя часть домашних забот.

Репродуктивное поведение – первая и важнейшая из причин создания семьи в исламе. Вторая состоит в удовлетворении половых потребностей. Большинство мусульманских богословов предписывает вступать в отношения с женой не меньше, чем раз в четыре дня. Это

соответствует и рекомендациям гинекологов (раз в 3–4 дня). Согласно исламской традиции «жениться надо на любящих и рожающих». Однако бесплодие не может послужить причиной для развода.

В Коране описываются стадии внутриутробного развития. При этом зачатие, согласно хадису, понимается как слияние мужской и женской жидкости. Существует два определяющих хадиса по внутриутробному развитию. Согласно одному из них, по прошествии 42 ночей Аллах посылает ангела, который придает зародышу телесную форму, а потом спрашивает у Аллаха, какого пола будет ребенок. По другому хадису душа дается после 3-х периодов по 40 дней каждый, т.е. чрез 120 дней после зачатия. Таким образом, изначально эмбрион души не имеет, обретая ее или через 42 дня, или через 120 дней.

Беременность – это почетная функция женщины; путь в рай открыт для женщины вынашивающей и кормящей. Мусульманка во время родов приравнивается к шахиду. Хадис говорит: «Рай находится под ногами ваших матерей». Во время родов помогать женщине может только врач женского пола. Мужчина-врач допускается, если невозможно найти врача-женщину. У мусульман нет никаких ограничений в отношении техники родов. Допускаются и партнерские роды. Контрацепция не является порицаемым способом контроля над рождаемостью. Планирование семьи органично для ислама. Распространенным способом является прерванный половой акт, если он был оговорен заранее. Из современных методов допустимы барьерные, обратимые методы стерилизации, лактация (кормление до двух лет), использование гормональных препаратов. К сомнительным относятся внутриматочная спираль и др. Спираль допустима только для бедных семей, где нет возможности регулярно покупать контрацептивные средства. Необратимые методы стерилизации используются только при наличии тяжелых онкологических и генетических заболеваний. Аборт запрещен в качестве средства контроля за рождаемостью, а также по экономическим соображениям (рождение «лишнего рта»).

Однако в том, что касается медицинских показаний, ситуация меняется. Исходя из хадиса о вдувании души на 42 день (что соответствует 8 акушерским неделям), в случае обнаружения патологий плода или угрозы здоровью матери, аборт, проведенный в этот период, преднамеренным убийством не считается. Правом на прерывание беременности обладают и жертвы изнасилования. При позднем выявлении опасных заболеваний матери или плода аборт может проводиться и на 19–20 неделе беременности, однако, как с религиозной, так и с медицинской точки зрения, осуществление такой операции нежелательно.

В том, что касается репродуктологии, мнения богословов разделились. С одной стороны, не считается допустимым никакой способ репродуктивных технологий, а с другой, некоторые методы рассматриваются как приемлемые. Согласно итоговому документу Совета Исламской Академии Правоведения *фикха* (*фикх – мусульманское право*), налагается запрет на оплодотворение людей, не состоящих в супружестве; запрещается суррогатное материнство, в том числе и когда при полигамии вторая жена вынашивает ребенка от первой. Допустимыми объявляются формы оплодотворения между супругами и внутриматочная инсеминация. Методы ЭКО могут применяться, если не нарушается право ребенка знать о своем генетическом происхождении (принадлежности к роду) и если отсутствуют элементы прелюбодения при зачатии, т.е. не используется материал, принадлежащий третьему лицу. Совет по фикху Исламской конференции призывает к особой осторожности по отношению к недобросовестным медикам, использующим донорский материал без ведома родителей.

Выводы: исламская традиция в репродуктивной области сформировалась еще на этапе становления этой религии. Многие нормы исламского права остаются актуальными и в настоящее время. Основываясь на этой традиции, можно выносить фетвы, не прибегая к пересмотру религиозных понятий. Тем не менее, надо отметить, что рассмотренные выше положения не применяются полностью ни в одной из современных мусульманских стран. Они используются лишь частично и дополняются местным нерелигиозным законодательством вкупе с национальными культурными традициями, что зачастую порождает конфликт интересов

или даже сопровождается репродуктивным криминалом.

Еще один доклад **Оюуны Санжимитуповны Ринчиновой** (к.и.н., н.с. Института монголоведения, буддологии и тибетологии СО РАН; сотр. Государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканский клинический лечебно-реабилитационный центр “Центр восточной медицины”»); Улан-Удэ) раскрывал тему **«Тибетская медицина: взгляд на репродукцию человека»**. Он был посвящен исследованию письменных источников тибетской медицины, касающихся



или даже сопровождается репродуктивным криминалом.

некоторых вопросов репродукции. О.С. Ринчинова подчеркнула, что весь комплекс морального кодекса тибетского врача изложен в шести частях 31-ой главы о лекарях 2-го тома Чжут-Ши (ЧЖУД-ШИ 1988). Чжут-Ши является основным трактатом, на который опираются представители тибетской медицины на протяжении всей истории ее существования. В России данная традиционная медицинская система распространена в Бурятии и отчасти в Калмыкии.

В указанной главе изложены тибетские представления о врачебной этике. В отличие от подвергающейся частой трансформации европейской этики, традиционные этические принципы тибетской медицины остаются неизменными на протяжении веков и дошли до наших дней. Причиной является то, что коренной текст, представленный в стихотворной форме, строго канонизирован, в него нельзя вносить изменения. Более того, он воспринимается как изложение медицинского учения, проповедованного самим Буддой. Существует и целый ряд других трактатов и учений, которыми пользуются врачи, практикующие тибетскую медицину.

Вопрос, касающийся отношения к аборту в рамках этих воззрений, до сих пор не получал освещения в научной литературе. Поэтому необходимо подчеркнуть, что мировая тибетская медицина полностью основывается на буддизме. Тибетская врачебная этика объясняется учением о пустоте (шуньята), карме и т.д. С распространением Махаяны медицина стала ее неотъемлемой частью. По буддистским представлениям дети и взрослые ничем не отличаются друг от друга.

Согласно современной медицине, человек зарождается после слияния родительских половых клеток. Буддисты добавляют сюда и то, что называется сантаной. Именно непрерывность сантаны обуславливает непрерывность реинкарнации. В Чжут-Ши зачатие объясняется тремя причинами: это слияние спермы отца с яйцеклеткой матери плюс сознание, побужденное прошлой кармой. Смерть – это прекращение существования индивида, но порожденная им сантана продолжает действовать. Согласно «Сутре чрева», ребенок рождается у родителей, кармически с ним связанных. В первый месяц у эмбриона нет чувств, но сознание уже присутствует. Для буддистов неприемлем взгляд, будто ребенок – это часть материнского тела, что он полностью принадлежит ей. Ребенок является самостоятельным живым существом, имеющим прежние жизни; он, вследствие своей кармы, вступает в чрево определенной женщины для перерождения. Т.е. мать не создает ребенка из ничего. Плод использует чрево мате-

ри, чтобы развиваться в полноценное человеческое существо. Из всего этого следует, что аборт для буддиста означает убийство живого существа, т.к. жизнь уже присутствует в эмбрионе. Вопрос об аборте решается тибетской медициной в рамках буддистского учения о карме и реинкарнации.

Первая женщина-врач в тибетском обществе Лобсанг Долма Канкар (1935–1989) дала интересную трактовку аборт. Согласно ее толкованию, существует три типа детской смертности: внутриутробная, во время родов или сразу после и смерть младенца до года (см. подробно: Жабон, Ринчинова 2018). Внутриутробная смерть (или самопроизвольный аборт), согласно Долма Канкар, объясняется тем, что плод доживает те несколько недель или месяцев, которые у него остались от предыдущей жизни, и погибает. Соответственно, смерть плода относится к карме данного человека. Два других вида смерти, как и искусственный аборт, объясняются кармой женщины. Аборт грозит женщине тяжелейшими кармическими последствиями.

Этика поведения врача тибетской медицины реализуется в контексте целого ряда традиционных тибетских духовных ценностей, философских и религиозных представлений. В сложных вопросах, таких как эвтаназия, аборт, тибетские врачи апеллируют к буддизму, в частности, к учению о карме. Все современные врачи традиционной медицины в Бурятии являются буддистами, принимают различные посвящения, что позволяет им преодолеть мировоззренческую односторонность и доминирование этических принципов западной культуры в подходе к некоторым современным медицинским проблемам.

В конце доклада участниками конференции были заданы вопросы о возможности ЭКО и суррогатного материнства, исходя из буддистской традиции. Ответ состоял в том, что поскольку душа появляется в момент оплодотворения, техника ЭКО не идет вразрез с учением буддизма. Уничтожение зиготы в ходе селекции вполне вписывается в концепцию короткой кармы, при том, что техник или врач, принявший решение об отбраковке, зарабатывает себе негативную карму. Суррогатное материнство, по мнению докладчицы, тоже вполне вписалось бы в буддистские традиции, так как кармическая связь существует с генетическими родителями, а не с чревом, вынашивающим ребенка.

В выступлении на тему **«Российские буддисты про альтернативные методы зачатия и вынашивания ребенка»** Игорь Игоревич Масленников (стажер-исследователь, аспирант: Центр медицинской антропологии ИЭА РАН) представил результаты полевого ис-

следования, заключавшегося в проведении полуструктурированных интервью с шестью представителями российского буддизма: двумя мужчинами и четырьмя женщинами. Один из респондентов практикует в китайской традиции, два в бурято-тибетской, три – в европейско-тибетской. Источники представляют классическую линию преемственности. Никто из респондентов не имел опыта использования вспомогательных репродуктивных технологий. У одного мужчины трое детей, один из них усыновленный.



Все респонденты говорили типологически схожие вещи. Это, по мнению докладчика, может быть связано с использованием таких универсальных категорий, присущих буддизму, как карма и природа ума. Карма – комплексное понятие, которое учитывает мотивацию, осведомленность, свободу/несвободу субъекта, последствия действий и еще множество других факторов, определяющих причинно-следственные связи в различных ситуациях и действиях. Природа ума – природа Будды – феноменологически является освобождением от кармы. Вместе они составляют концепцию двух истин: относительной и абсолютной. Видимо, с этим связано этическое равнодушие всех респондентов к техническим аспектам репродукции. Рефреном звучал один и тот же вопрос: «Какая разница, как зачат ребенок?». Один из респондентов к этому добавил: «Все живые существа – его матери», – в том смысле, что в бесчисленном потоке перевоплощений каждое существо побывало чьей-то матерью.

Женщина 35 лет, принадлежащая к бурято-тибетской традиции, заметила, что не видит ничего предосудительного в подобного рода практиках и считает, что это «хороший способ стать мамой, если по-другому не получается». Один из респондентов прибег к концепции ядра, составляющего главный опыт, и концентрических колец вокруг, выстраивая, таким образом, иерархию ценностей, среди которых медицинские практики занимали далеко не первое место. По поводу 12 звеньев взаимозависимого происхождения все респонденты ответили, что эти звенья никак не соотносятся с медицинским вмешательством или усыновлением. В *суттах* упоминаются разные виды рождения – из яйца, из утробы, из влаги, спонтанное – поэтому тех-

нический аспект роли не играет, так как «колесо сансары само себя крутит». Один из респондентов сказал, в духе New Age, что, рождая ребенка, мы даем возможность ему воплотиться.

Среди респондентов была буддийская монахиня, считающая что «ЭКО и новые репродуктивные технологии – это прекрасно». Не видит она ничего предосудительного и в суррогатном материнстве. Респондентка утверждала, что и сама была бы готова выносить ребенка подруги, страдающей серьезным недугом. Однако признавала, что в контексте реальной жизни все становится весьма проблематичным, а «суррогатное материнство – это жесть и эксплуатация».

Таким образом, отношение к альтернативным методам зачатия и вынашивания ребенка во многом предопределяется системой верований и взглядов, свойственных буддизму.

В докладе *«Репродукция в контексте буддизма: к вопросу о ранжировании телесно-духовных составляющих человеческого естества (на материале калмыцких старописьменных и полевых источников)»* Эллара Уляевна Омакаева (к. филол. н., доц. Калмыцкого государственного университета; с. н. с. Калмыцкого института гуманитарных исследований РАН; г. Элиста) представила те положения буддизма, через призму которых можно было бы понять отношение этой религии к проблемам репродукции.



Необуддизм обычно отождествляет человека либо с его телом, либо с сознанием, либо с психофизическим комплексом. С буддистской точки зрения человек не может быть сведен ни к телу, ни к сознанию, ни к их совокупности.

То, что в буддизме называется «пятью скандхами» – это, по сути, лишь ярлык обозначения человека, но не сам человек. Человек же – это одна из шести форм живых существ, среди которых есть три плохих рождения и три хороших. Человеческое рождение попадает в три хороших. Со смертью человека не прерывается тончайшее сознание, ясный свет и сам его носитель – тонкое энергетическое тело. Представления о жизненных силах человека менялись во времени. Понять отношение к репродуктивным практикам возможно только исходя из всего вероучительного комплекса буддизма о телесно-духовных составляющих человеческого естества.

В заключение конференции был заслушан доклад *«Роды в религиозной перспективе: отношение к медицинским вмешательствам, обезболиванию, перинатальным специалистам и партнерам»*, подготовленный **Анной Александровной Ожигановой** (к.и.н., с.н.с. Центра медицинской антропологии ИЭА РАН).

Данный был доклад задуман как размышление о методологических проблемах. Когда говорят о репродукции, отметила выступающая, наиболее актуальными представляются проблемы вспомогательных репродуктивных технологий. Однако, темы родов, подготовки к родам и послеродового периода являются неотъемлемыми аспектами репродуктивных практик, которые поднимают вопрос о роли религии и ценностных ориентиров в выборе модели поведения женщины и ее окружения.

Роды в западном мире – это полностью медикализированное событие. Церкви здесь нечего сказать. Впрочем, нет и доктринальных документов, регулирующих поведение во время родов. Стереотипы о том, что дома рожают только сектантки, не имеют под собой основания. В США, например, считается, что домашние роды свойственны представителям контркультурных движений, хиппи или адептам новых религиозных течений. Однако это не соответствует действительности. Известный американский антрополог Робби Дэвис-Флойд писала, что в 1960-1970-х гг. женщина, рожавшая дома, в равной степени могла быть женой консервативного проповедника, феминисткой, стремящейся к расширению прав и возможностей выбора во время родов, или хиппи, отвергающей диктат медицинских учреждений. Тогда, как и сейчас, такая женщина принадлежала к среднему классу и могла использовать право выбора.

А.А. Ожиганова провела полевое исследование с целью проанализировать основные мотивы выбора домашних родов. Среди респондентов оказались женщины с разным мировоззрением, в частности, православные, протестанты (харизматические пятидесятники), представители New Age (движение «Анастасия») и неверующие. В итоге нарисовалась картина, которую сложно трактовать с точки зрения влияния религиозного мировоззрения. Оказалось, что в религиозных группах процент женщин, выбирающих домашние роды, выше, чем в



остальных, хотя количественных данных, которые могли бы это подтвердить или опровергнуть, не существует.

В интервью биографического характера, выявляющего культурный и образовательный уровень респонденток, задавался вопрос о том, как они пришли к выбору домашних родов. Ответы на данный вопрос были однотипны. Будь то жена священника, представительница New Age, пятидесятница или атеистка, существенным фактором выступал негативный опыт медицинской помощи во время первых родов, беременности или в иных ситуациях. Таким образом, мотивация не имела религиозной окраски.

В недавнем исследовании, проведенном в США, 200 женщин при ответе на вопрос о причинах домашних родов привели такие аргументы как безопасность, избегание ненужных медицинских вмешательств, негативный опыт стационара, желание находиться в комфортной домашней обстановке. Здесь, на первый взгляд, тоже отсутствует религиозная составляющая.

Но все же можно предположить, что она подспудно присутствует. Ведь речь идет о разном понимании телесности, доверии к процессу рождения. Женщины доверяют своему телу больше, чем медицинской помощи. Следовательно, нужно проанализировать, почему складывается такое отношение к телу, какие женщины склонны больше ему доверять, а какие меньше, и какую роль в этом играет религиозность. Встает вопрос воплощения в телесных практиках мировоззрения женщины, отношения представителей церкви к медицинскому вмешательству во время родовспоможения.

На ежегодных «Рождественских чтениях» есть секция по семейной политике и родовспоможению, в работе которой принимают участие акушерки, и это очень интересный материал, представляющий роды глазами православных верующих. Они относятся к родам как к семейному таинству. Таким образом, пребывание в стационаре разрушает духовную значимость этого события.

Отдельный вопрос связан с обезболиванием. Здесь имеет место критика с разных сторон. Феминистки считают, что, настаивая на анестезии, медики лишают женщин субъектности. С христианской точки зрения, исходя из библейской традиции, родовые муки воспринимаются как искупление первородного греха и личных грехов роженицы. Считается, что стать матерью в полном смысле слова возможно, только испытав родовые муки.

Существует множество православных центров подготовки к родам. Проблема заключается в выявлении того, как они позициониру-

ют себя по отношению к домашним родам. Интересно проследить и отношение церкви к традиции водных родов, учитывая то, что некоторые православные священники дают благословление на домашние, но не водные роды.

Докладчица подчеркнула, что, исходя из собранного материала, можно прийти к выводу о необходимости изучать формы авторитетного знания в отношении женской телесности, чтобы понять, какое влияние оказывает религиозность на отношения с собственным телом. В условиях постсекулярного мира и отсутствия соответствующих универсальных матриц, событие родов наполняется различными социальными и культурными смыслами, в него привносятся разные мировоззренческие установки и ценности. Прежде всего, не хватает эмпирического материала и методологических инструментов для анализа этих явлений.

* * *

Во второй части конференции была развернута тематическая дискуссия на тему *«Религиозные институты и проблемы выбора репродуктивных технологий»*.

Наталья Эрнстовна Чекурова (*независимый исследователь; Рига, Латвия*) осветила ситуацию, которая сложилась в Латвии по вопросу

о концепции семьи. В частности, она рассказала, что во второй половине 2020 г. – начале 2021 г. в латвийском обществе разгорелись баталии по определению семьи и семейных ценностей. Дело даже дошло до предложения партии «Национальный блок» внести поправки в 110 статью Латвийской конституции, чтобы четко определить понятие семьи как союза мужчины и женщины. Проблема юридической дефиниции возникла в связи с тем, что одна из жительниц Латвии подала иск в суд в связи с отказом в получении пособия на ребенка. Основанием для отказа послужило то, что



её партнером является женщина, а в Латвии нет законодательных норм, регулирующих лесбийские семьи. Суд принял положительное решение по данному иску, постановив, что право на отпуск по уходу за новорожденным полагается второму родителю и в однополой семье.

Данный прецедент послужил началом целому процессу. Конституционный суд поддержал решение суда, что вызвало в обществе

огромную массу споров о том, что включает в себя понятие семьи. В связи с темой конференции, посвященной религиозным институтам, интересно отметить, что среди противников поправок в Конституцию, которые определяли бы семью как союз между мужчиной и женщиной, выступили теологи – преподаватели Латвийского университета, а также некоторые священнослужители. Мнения значительно разделились, но, тем не менее, за передачу поправок на обсуждение проголосовало значительное большинство: 47 депутатов против 25.

М.Н. Бахматова, отметив, что сценарий остается открытым и нужно следить за развитием событий, предположила, что, возможно, Латвии придется прислушаться и к мнению ЕС, склонному к юридическому признанию однополых браков. Н.Э. Чекурова ответила, что приоритетом национальных ценностей в Латвии остается семья, состоящая из мужчины и женщины, а инициатива «Национального блока» пользуется большой поддержкой латвийского общества, поэтому ситуация далеко не однозначна. В.И. Харитоновна поинтересовалась, не зависит ли ситуация от того, что в Латвии остались по большей части представители пожилого и среднего возраста. Н.Э. Чекурова ответила, что инициаторами поправок выступили так называемые «националисты», среди которых немало довольно молодых людей, в то время как к числу противников относятся люди возрастной категории 60+, такие как глава государства, премьер-министр. Хотя, конечно, ценности Латвии

во многом обусловлены советской идеологией, и, соответственно, их носителями являются, в основном, представители старшего поколения.

Павел Дмитриевич Тищенко (д.филос.н., гл.н.с. ИФ РАН; Москва), высказал несколько тезисов, которые он предложил изложить более подробно на последующем специальном совместном семинаре.

П.Д. Тищенко отметил, что позиция биоэтиков отличается от позиции антропологов или представителей медицинских профессий. Безусловно, то, что



прозвучало на конференции, представляет огромный интерес, прежде всего потому, что наглядно показывает: различные религиозные доктрины по-разному определяют технологии, связанные с репродукци-

ей. Не просто по-разному. Они показывают, что мы живем в разных мирах, и отсюда следует первый и очень важный моральный вывод. Если кто-то начнет «пробивать» через Парламент или через какие-либо властные структуры свои собственные, личные верования, это, с точки зрения объемного взгляда на ситуацию, будет частной точкой зрения.

В связи с этим, дискуссиант обратил внимание на несколько искушений, которые возникают в моральной области. Мир постоянно становится другим, и есть искушение, повторяющееся испокон веков: всегда видеть хорошее в прошлом – «золотой век», либо прогрессивно стремиться к светлому будущему, либо переживать постоянный повтор, как в книге Екклесиаста «и это было, и это повторится снова» («Что было, то и будет; и что делалось, то и будет делаться, и нет ничего нового под солнцем» Екк. 1 9 /SYN). Иногда, с точки зрения особо активных представителей религиозного самосознания есть огромное желание свое понимание блага сделать общим достоянием, используя, тем более, такие ненадежные с философской точки зрения понятия, как, например, «традиционная семья».

«Традиционная семья моего деда, – сказал выступавший, – состояла из 13-ти детей, и в ней жили представители старших поколений, а вся семья насчитывала 60 детей. Сейчас такие семьи, может, на Кавказе встречаются». Тогда к чему стремиться? «Что подразумевается под понятием “традиционная семья”? Вызывает опасение, что личное глубокое убеждение одного человека, который выдает одно состояние, ему принадлежащее, как благое, выдвигает какие-то ценности как самодостаточные. В связи с этим хотелось бы предостеречь от определенного искушения, определенной подмены. В современном сложном мире особенно важно не поддаваться искушению различать добро и зло групповым образом, когда общество разделяется на представителей какой-то определенной группы или конфессии и на всех остальных. И только за счет принадлежности к группе все становятся хорошими. Или же когда просто берется какая-то социальная матрица, которая называется семьей, которая известна и культивировалась веками, о которой можно сказать: вот здесь есть великий принцип материнства, поэтому мы не можем позволить те или иные практики.

Например, – продолжил докладчик – считается нехорошо, что у ребенка не будет матери. Но, запрещая аборт, мы плодим детей, которые окажутся в детских домах. У них, что, матери будут? Нужно мыслить конкретно и отвечать конкретно, а не прибегать к схемам.

Если человек ходит в кирху, в церковь и исповедует свою веру, это не делает его хорошим человеком. Есть хорошие однополые семьи, где дети, рожденные, благодаря вспомогательным репродуктивным технологиям, окружены любовью. Неужели счастье детей, воспитывающихся в однополый семье, меньше, чем счастье ребенка, помещенного в детский дом?

Мир постоянно становится другим. Это естественный процесс, что мы стареем и уходим. И не нужно наши отживающие представления о жизни навязывать будущим поколениям. Там будут жить люди не глупее нас. И пусть они сами разбираются, сами решают проблемы добра и зла. Нельзя навязывать будущему свое устаревшее представление о благе. Думается, что это один из основных уроков сегодняшней конференции, которая прекрасно показала, как многообразны мы все, как вера в Бога не делает людей едиными. Вера не делает человека автоматически счастливым, а его семью благополучной. Традиционное постоянно обновляется. То, что традиционно нам, невозможно представить как традиционное 30, 40, 50 лет тому назад. Мир становится все время другим, и мы должны отвечать на вызовы нового мира. Принципиально важно отношение к другому человеку. Например, утверждая, что эмбрион – это личность, встает вопрос: “А женщина – это личность?” Почему вы считаете себя вправе рассматривать ее как полуживотное, которому приказали – и пусть она плодится. А что у нее в душе, никто у нее не спросил.

Надо держать критическую рефлекссию все время настороже, смотреть и взвешивать, постоянно отличать групповые интересы от уникального морального выбора, который, в конечном итоге, только и может различить добро и зло. В философии тоже часто были попытки отождествить истину и добро с групповой принадлежностью. Но нельзя отождествлять истину и добро с групповой принадлежностью».

В заключение своего выступления П.Д. Тищенко сказал: «Нужна спокойная, честная, откровенная, жесткая беседа о том, как нам здесь и сейчас различать добро и зло, и не считать никого из нас представителем на земле некоторых вышних сил».

М.Н. Бахматова, поблагодарив П.Д. Тищенко за выступление, подчеркнула, что целью организации конференции было именно сопоставить разные религиозные подходы к проблемам репродукции, а В.И. Харитоновна приняла предложение дискуссионта провести семинар о моральном статусе эмбриона и плода человека.

Затем слово было предоставлено **Ольге Владимировне Поповой** (д.филос.н., в.н.с. ИФ РАН; Москва), которая назвала свое выступле-

ние «Биоэтическая оценка редактирования эмбрионов человека: православный взгляд». В дискуссии был затронут вопрос генетического редактирования человека и его религиозной интерпретации. Генетическое редактирование человека в религиозно-философских дискуссиях обычно обсуждается в рамках human enhancement. Их цель улучшить человеческую природу, но они не всегда направлены на улучшение человеческого здоровья. Речь идет не столько о терапии, сколько об изменении некоторой антропологической нормы. Это технология, которая может быть направлена на изменение тела, его функции, состояние мозга, настроение ментальных и физических функций в результате размещения инженерных электронных систем в человеческом теле.



Генетические технологии улучшения, которые имеют дело с эмбрионами, тоже находятся в контексте технологий улучшения человека. Что касается религиозного дискурса, имело бы смысл процитировать некоторые важные публикации. В 2013 г. Конференция европейских церквей издала книгу «Улучшение человека: научные, этические и теологические аспекты с европейской перспективы» (Human Enhancement 2013). В 2014 г. появилась книга «Религия и трансгуманизм» (Religion and Transhumanism 2014), изданная Американской Академией религии. В 2017 вышла коллективная монография под редакцией И.В. Силуяновой «Православие и проблемы биоэтики» (Православие и проблемы биоэтики 2017), где по проблеме усовершенствования человека представлена позиция Церковно-общественного совета по биомедицинской этике.

О.В. Попова обозначила основные моменты этого дискурса. С одной стороны, все христианские конфессии рассматривают тело как некую природную данность. С другой – тело может рассматриваться как инструмент, которым можно манипулировать до бесконечности, создавая некий артефакт. Христианские конфессии говорят, что человеческая природа должна оставаться нетронутой, не инструментализированной. Одним из главных аргументов является то, что генетическое редактирование искажает человеческую природу, которая разумно разработана Богом.

Эта консервативная концепция присутствует в основном у католиков и у православных. У консервативных протестантов она тоже ярко выражена. Но есть умеренные протестанты, которые утверждают, что технологии улучшения человека нужно обсуждать взвешенно, т.е. не нужно подходить с позиции жесткого консерватизма, а подход должен быть умеренным. Кроме того, в религиозном дискурсе всегда речь идет об образе человека, который характеризуется через понятие «естественности», и это понятие человеческой природы нуждается в защите. Методы улучшения тела подаются как результат человеческой гордыни, как проявление греховности.

Нередко поднимаемые вопросы не находят однозначных ответов. Таковы, например, вопросы, что потеряет общество, если будут легализованы стратегии применения технологий по улучшению тела, или должны ли мы отталкиваться от индивидуальных ощущений и потребностей человека. Скажем, если хирург, проводящий многочасовые операции, применяет психостимуляторы, значит ли это, что он может захотеть отредактировать на эмбриональном уровне гены своих сыновей, которые тоже могут стать хирургами, чтобы приспособить их к будущей профессиональной деятельности? Должны ли мы это допускать? Что приобретет от этого общество и что потеряет?

Или должны ли мы прислушаться к индивидуальным страданиям женщины, которая требует улучшить ее внешность с помощью ботокса либо пластической операции? А если она захочет генетически отредактировать своих девочек, чтобы они отвечали определенным критериям красоты? Здесь актуализируется проблема, которую философия сознания называет *квалиа*, т.е. мы говорим о некоем субъективном опыте субъекта, ощущении страдания, за ширму которого мы не можем взглянуть. Не можем его понять, потому что не можем страдать так же. Кроме того, в религиозном дискурсе поднимаются вопросы справедливости. Это связано с тем, как распределять технологии генетического улучшения человека и что произойдет при этом с обществом? При соблюдении принципа равенства надо ли улучшать всех людей или только тех, у кого есть нарушения когнитивных либо физиологических способностей? Улучшать ли детей родителей, имеющих мутации в генах, приводящие к недостаткам? Не создаст ли этот уравнилельный принцип дискриминацию в обществе, новый вид неравенства и т.д. Не получим ли мы частную выгоду, приобретая при этом универсальные риски?

В связи с этим интересной представляется позиция протестантских теологов Боера и Деккера, которые обратились к О. Хаксли в

статье «Я не хочу комфорта» (Voer, Dekker 2013). Это позиция Дикаря. Теологи готовы мириться с небольшими изменениями, которые вызывают технологии улучшения человека, но речь идет о том, что за этими небольшими изменениями грядет фундаментальный переворот всего социального устройства. И в этом плане они готовы возвратиться в «дикарскую» позицию, позицию естественной жизни, лишенной технологий, лишь бы только не претерпеть социальных метаморфоз.

Православная церковь выразила свою позицию в 2019 г., когда Церковно-общественный совет по биомедицинской этике, формулируя свое видение проблемы редактирования, обратил внимание на риск неточного редактирования, генных изменений, с которыми столкнется человеческая популяция, непредсказуемость последствий для будущих поколений носителей измененных генов. Речь идет о глобальных рисках, тех «черных лебедях», которые мы не можем пока прощупать. Лучше создавать ситуации моратория, при которых можно обсуждать риски, будущие стратегии, нежели идти на поводу у финансовых потоков, поскольку за этими технологиями стоят огромные деньги, и прийти неизвестно к чему в социальном плане.

Лариса Павловна Кнященко (д. филос. н., в. н. с. ИФ РАН) захотела поделиться впечатлениями о конференции и дискуссии. Впечатление, сказала она, «настолько масштабно, настолько интересно, многофакторно, многоаспектно... Задумка очень хорошая, и радуется, когда организаторам удастся создать нечто такое впечатляющее, как это сегодня произошло. Оказалось, что общая тема, которая всех связывала, была настолько разнообразно решена, что некоторые факторы хотелось бы предложить для всеобщего размышления». Дискутант отметила, что то, что было сказано, касается разной степени обобщенности: были представлены полевые эмпирические наблюдения, повествования, обобщения. Аспект, затронутый организаторами, позволил рассмотреть репродукцию как с точки зрения физики, так и духовных начал, которые участвуют в репродукции. Ценным во всех выступлениях было наличие культурного перевода при описании одних и тех же процессов. Благодаря этому переводу одни и те же явления наполнялись новыми



смыслами. Та огромная карта, которая перед всеми раскрылась, с одной стороны, расцветивается конкретным, к чему призывал П.Д. Тищенко, а с другой стороны, имеет то универсальное значение, которое всех объединяет в заботе о будущем и о прошлом.

Л.П. Киященко сделала небольшую ремарку «по поводу традиций и современного положения дел, на которое все уповают, но надежда не всегда оказывается реальной. Традиции, если обратиться к этимологии этого слова, переводятся как “из рук в руки”. Но руки у всех разные, поэтому традиции никогда не бывают одинаковыми. И слава Богу, потому что возникает эвристика нового, и мы новое подмечаем по отношению к традиции. Этот аспект старого, традиционного и нового – это еще один ракурс тех проблем, которые сегодня мы обсуждаем.

Еще одно замечание: некоторые рассказывающие исходили из некой обобщенной точки зрения, некоторые – из конкретных обстоятельств. Когда мы идем из синтетического понимания репродукции, дальше идет аналитика разложения этой синтетики. Это одна методика. А другая методика – это когда мы берем конкретный случай и начинаем его нагружать значениями социального, политического, культурологического, философского, метафизического плана. Т.е. случай нагружается ценностными значениями, ценностями, о которых мы говорили. Возникает некая иерархия. Ирина Анатольевна Петрова говорила о некоторых уровнях интерпретации. У меня был такой вопрос: как связываются эти уровни? Ведь там свой язык, возникает новая абберрация смыслов. Что мы имеем с интерпретацией репродукции, когда мы переходим с уровня на уровень? Что там, какие смыслы добавляются? А какие смыслы мы теряем?

Одна из выступающих посетовала, что не знает русского эквивалента одного слова, которое не поддается переводу. Дело в том, что словарь, который был использован сегодня, никогда не был полностью переведен. Это очень интересно, и имеет смысл об этом говорить. Что касается конкретных примеров, приводимых в качестве подтверждения: всякий раз конкретное обвешано ценностными, душевными, духовными смыслами, которые подразумеваются, но не до конца понятны слушателям. У всех выступавших сегодня присутствовала междисциплинарность, суммативность, синтетичность, а иногда аналитичность. Поэтому сегодня был большой серьезный практикум. Хотелось бы еще раз поздравить и поблагодарить организаторов конференции».

В конце своего выступления Л.П. Киященко задала И.А. Петровой вопрос о том, что происходит со смыслами, значениями и ценностями-

ми, когда мы наделяем ими эмбрион. У всех религий есть универсальные ценности, но в момент усвоения-присвоения высшего смысла эти ценности приземляются и конкретизируются. В вопросе о редактировании мы говорим об изменении, улучшении и совершенствовании. Но что в таком случае происходит с пониманием репродукции, эмбриона? Это разные уровни действия: изменение – это один уровень, улучшение – другой, совершенствование – третий. Происходит восхождение, сублимирование смыслов, циклическое движение по спирали. Когда мы говорим о репродукции, то синонимично говорим и о прокреации, внося тем самым, некий дополнительный акцент; говорим о репродукции, но в ценностном значении.

Ирина Анатольевна Петрова в своем ответе заметила, что есть явная и неявная аксиоматика и восхождение по вертикали. Была сделана попытка, в меру возможного, это соединить. Но у данного вопроса большое будущее для продумывания, для размышления. В продолжение образа карты, предложенного Л.П. Киященко, можно было бы предложить новый город, который до сих пор не назывался: это «Childfree». В традиционном понимании монашество тоже являет собой Childfree. И речь идет не о негации, не о деструкции, а о новом смысле. Нужна работа над терминологией, над понятиями. В связи с этим И.А. Петрова объявила о том, что в марте 2022 г. будет представлен проект большого словаря по репродуктивному здоровью.

Ольга Евгеньевна Казьмина (д.и.н., зав. кафедрой этнологии исторического ф-та МГУ им. М.В. Ломоносова) поблагодарила организаторов за приглашение и отметила невероятную сложность и деликатность вынесенной на обсуждение проблемы, в связи с чем ни данная конференция, ни серия конференций не смогут дать ответов на все вопросы, требующие нюансированных подходов и очень большой диверсификации. Ведь это та тема, где каждый случай должен рассматриваться индивидуально, как в присутствии ему контексте, так и вне его.



«Выступления, которые прозвучали, – сказала она, – в очередной раз убеждают в том, что по таким сложным вопросам необходим диалог науки и религии. Наука и религия не должны отгораживаться друг от друга. Они должны поддерживать диалог в попытке найти возмож-

ности решения сложных, деликатных и нюансированных ситуаций в каждом конкретном случае. Такой диалог поспособствовал бы и составлению того самого словаря-тезауруса, о котором только что говорилось. Действительно, стоит задача выработки единого языка, в том числе и взаимопонимания языка науки и религии, где мы должны помнить, что религиозные институты по сути своей консервативны, а наука по сути своей революционна, направлена к инновациям и прогрессу. И такой диалог дает возможность поставить деликатные вопросы репродукции в русло всеобщего блага».

«В сообщении М.Н. Бахматовой, – отметила О.Е. Казьмина, – прозвучало положение о двойственности позиции РКЦ, которая, с одной стороны, как и все христианские конфессии, утверждает, что важнейшая цель брака – это рождение детей, а, с другой стороны, рассматривает зачатие и рождение детей как результат Божьего промысла, относящийся к сфере священного, сакрального. Докладчица показала эту дилемму: с одной стороны, обращение к современным репродуктивным технологиям отвечает базовому пониманию брака, как условия для рождения детей, а с другой, ВРТ (вспомогательные репродуктивные технологии) понимаются как вмешательство в промысел Божий. Этот диалог мог бы помогать выстраивать некий моральный императив, сглаживать такие коллизии. Тогда “мы – люди, страждущие стать родителями”, “мы – научное сообщество” и “мы – врачи”, которые творят все эти чудеса на уровне науки, – все должны будут помнить о моральном императиве, который помогает создать, как раз, религиозное понимание ВРТ. И если все будут действовать строго в рамках морального императива, то репродуктивные технологии будут восприниматься не как вторжение, а как промысел Божий, помощь в осуществлении первенствующей цели семьи – рождения детей.

Такой диалог науки и религии поможет действительно снять многие сложные вопросы, которые признают оба сообщества: и религиозное, и научное. И в этом плане тема конференции, поднимающая столь сложные проблемы в контексте мировых, да и не только, религий, показывает, что при всех различиях в религиозном опыте есть одно общее – это ценность человеческой жизни. Исходя из признания ценности человеческой жизни, в диалоге науки и религии возможно прийти к решению конкретных, нюансированных случаев в этой сфере. Они слишком индивидуальны, чтобы употреблять общий унифицированный подход».

Кирилл Геннадьевич Кузьмин (иеромонах Диомид) (аспирант-соискатель Центра медицинской антропологии ИЭА РАН; Мо-

сква) в своем выступлении поддержал тезис О.Е. Казьминой о том, что религии должны сказать свое слово в разговоре о ВРТ. «Репродукция касается глубин каждого человека и всего общества. Тут трудно обобщать. Однако следует заметить, что православный подход не такой фундаментальный, как многим кажется. Наоборот, он находится где-то посередине между римско-католическими взглядами и протестантскими.



Это было еще с исторических времен, когда Церковь в России была государственной и занимала уважительное отношение больше к протестантам, чем к РКЦ, возглавляемой папой, – монархом, политическое влияние которого представлялось весьма опасным. Все образование у нас строилось по протестантским, лютеранским канонам. С середины XIX в. после встречи папы (Григория XVI) и Николая I (1845) произошло некоторое смягчение, и сейчас религиозно-политическая ситуация состоит в том, что в фундаментальных вопросах мы солидаризируемся с РКЦ, однако снимаем крайние позиции в отношении биоэтики. Так, в «Социальной концепции Русской Православной Церкви» высказано осторожное отношение к контрацепции, потому что это должно соответствовать интересам конкретной семьи. У католиков более строгий подход. То же самое касается и ВРТ. Отдельные спикеры церкви выступают резко, но через какое-то время позиции смягчаются, и если они даже выражаются официально на уровне Советов или Богословских комиссий, мы занимаем серединную позицию. И в отношении репродуктивных прав, думаю, у нас будет корректировка таких представлений и заявлений. У нас есть будущее, которое можно только приветствовать».

Тохир Сафарбекович Каландаров (к.и.н., с.н.с., рук. группы Средней Азии ИЭА РАН) назвал свое выступление **«Бесплодие в исламе: некоторые вызовы»**. Он присоединился к словам О.Е. Казьминой о том, что нужен диалог между наукой и религией. Однако, подчеркнул дискуссионно, «немаловажным остается вопрос, насколько далеки друг от друга религиозные деятели и ученые: религиозные деятели говорят о минимальном вмешательстве, а ученые, наоборот. В том, что касается ислама, – сказал Т.С. Каландаров, – необходимо отметить некоторые моменты. Когда в контексте ислама говорят о любых проблемах,

главным авторитетом является Коран. В Коране есть аяты, суры, где говорится о бесплодии. Вторая сура гласит: “А кого пожелает, делает ‘акым’ (бездетным, бесплодным)”. В данном контексте для многих практикующих мусульман это приговор, и это их делает некими фаталистами. Меньше всего они хотят помощи от врачей, ссылаясь



на волю Аллаха. Когда речь идет об ЭКО, нужно помнить, что ислам выступает против использования любых донорских гамет, ибо это считается запретным, *харамом*. По мнению *алимов*, религиозных ученых-законоведов, использование донорских гамет является прелюбодеянием.

Другой вопрос касается приемных детей. По канонам ислама мусульмане не могут дать приемным детям свои фамилии и отчества – каноны ислама и Коран запрещают такое усыновление. Таким образом, встает вопрос о наследственности и о других юридических моментах, которые надо решать, ибо они рано или поздно возникнут. Поэтому, насколько правильно при разговоре о репродуктивности анализировать эти проблемы с точки зрения религии, это большой вопрос».

Т.С. Каландаров задался вопросом, насколько все религии мира являются решением той или иной проблемы, о которой говорилось во время конференции. «Но, тем не менее, – продолжил он, – вернусь к словам О.Е. Казьминой о том, что нужен диалог, и рано или поздно мы должны прийти к какому-то консенсусу, к точкам соприкосновения». Ученый отметил, что сегодня мы не можем говорить об идеалистических вариантах религиозного понимания вопроса ВРТ. Глубоко зная исламский контекст, среднеазиатский контекст, он понимает, с какими сложностями сталкивается, в первую очередь, бесплодная женщина, потому что в исламе бесплодие от Аллаха, и это часто интерпретируется как божественная кара, свидетельство греховности женщины. Когда женщина не имеет детей, муж может ее отвергнуть. И это поднимает другой вопрос: как должны жить те женщины, которые не могут иметь детей по медицинским, а не по религиозным, морально-этическим показаниям.

Данные вопросы ждут своих исследователей. Т.С. Каландаров завершил свое выступление словами: «Нужны еще семинары. Надо приглашать еще больше религиозных деятелей и вести диалог».

Реда Шатуниене (н/с Университета Вильнюса в Академии Шауляя; Вильнюс/Шауляй: Литва) сосредоточилась на теме **«Некоторые современные тенденции в сфере традиций родов в Литве: этнологический взгляд»**. Исследовательница, занимающаяся проблемой

альтернативных культур и современной неконвенциональной медицинской, особо отметила тему домашних родов, затронутую А.А. Ожигановой. Исходя из своих наблюдений, она пришла к выводу, что за таким выбором стоит стремление женщины к естественности и духовности. «Это вписывается в тенденцию lifestyle, антропософию, неконвенциональную философию. Возможно, есть сочетание с духовностью, но этот концепт многогранен, связан с New Age, с восточной философией и т.д. Особое значение в связи с этим приобретает тезис о сознательном отцовстве и материнстве.



В Литве в последние годы отмечается значительный интерес к историческим традициям в сфере родовспоможения; востребована, особенно среди молодых женщин, будущих мам, литература о том, как рожали женщины в прошлом, о фигуре «народной акушерки». Особенно ценным видится то, что будущая мама никогда не оказывалась один на один со своей беременностью, в прошлом была широко развита система женской взаимопомощи.

В связи с этим много говорится о возрождении традиций, о внутреннем желании женщин опять вернуться к традиционным моделям родовспоможения. В некоторой степени это реакция на то, как женщины рожали в больницах в советское время, когда они испытывали страх перед неизвестностью.

В Литве в 2019 г. был принят закон о домашних родах. Принятию закона предшествовали ожесточенные дебаты о целесообразности подобной законодательной инициативы. Звучали мнения и о том, что домашние роды – явление свойственное маргинальным культурам типа хиппи. В Литве имеются разнообразные практики родовспоможения, есть и фигура дуолы». Как отметила выступающая, еще нет

консенсуса о целесообразности присутствия мужа во время родов. «Есть мнения, что для мужа это может стать травмой. Другие с этим не соглашаются». По предположению Р. Шатуниене, такие дискуссии вызваны низким уровнем доверия к медицинским структурам. Не последнюю роль здесь играют и СМИ, раздувающие отдельные негативные случаи и запугивая таким образом женщин. Вопрос о домашних родах имеет значение с точки зрения ценностей и прав человека, в частности, права родить в комфортной среде.

Большой интерес представило выступление **Светланы Александровны Вотяковой**, психолога репродуктивной сферы, директора частного Института Перинатальной Психологии (Любляна: Словения), которая поделилась опытом



своей клинической работы с пациентами. В начале выступления она отметила, что прозвучавшее на конференции прямым образом касается деятельности, которую она ведет на территории Словении в области перинатальной психологии и психологии репродуктивной сферы. В связи с тем, что в рамках конференции практическая часть была представлена мало,

она решила рассказать, в чем состоит ее профессиональная деятельность, какие дилеммы и задачи ей приходится решать каждый день. (Далее приводится в расшифровке запись выступления С.А. Вотяковой, с сохранением стилистических особенностей ее речи.)

«Для меня, как практика, обсуждались крайне важные вопросы. Мы находимся в состоянии постоянного поиска. В 2015 г. наша организация подписала договор с одной из клиник Словении на так называемое “немедицинское сопровождение репродуктивного цикла человека”. Мы видим пациентов, перед которыми стоят разные задачи. Они могут готовиться к зачатию, размышлять о том, нужен ли им ребенок сейчас или лучше подождать, раздумывают о целесообразности оставить ребенка при уже начавшейся беременности и т.д. Выбирают где им рожать – в клинике или дома; каким образом – в воду, на четвереньках, на акушерской кровати; с кем – в профессиональном сопровождении или с мужем, с Богом и т.д. И конечно, мы поддерживаем женщин после родов, примерно до трех лет жизни ребенка. Это опыт, когда мы наблюдаем весь процесс репродукции: от того мо-

мента, когда ребенок еще только “в воздухе”, на этапе планирования, сопровождаем во время беременности и родов. В нашем случае это называется профессиональным перинатальным сопровождением родов, а я специалист в этой области.

Когда женщина начинает рожать, звонит мне, я приезжаю в клинику и индивидуально сопровождаю весь ее родовой процесс. Что мы увидели: от того, каков будет опыт беременности, материнства, насколько мы будем ее поддерживать и украшать это событие, зависит то, как женщина будет относиться к своему материнству, к себе как маме и в последующем к ребенку.

Поэтому для моей сферы, для студентов, которых я обучаю, и для врачей, важно, чтобы в обществе было как можно меньше осуждения в отношении женщин и их выбора, каким бы он ни был. Хотелось бы, чтобы в обществе было минимум осуждения в ее адрес, что, мол, она плохая мать, не та мать, ЛГБТ, или иного цвета кожи, или у нее семья не полная. И вообще, рассуждения в репродуктивной сфере только с позиции ребенка, мягко говоря, ущербны. Маленький ребенок не может существовать без мамы, и мы рассматриваем все это с позиции диады. Мы не можем забрать у матери ребенка, вынуждать его и сказать «так надо», «так правильно». Наша задача – создать такие условия, чтобы женщина могла наслаждаться своим материнством. Иногда это получается, но не всегда. Мир – это не идеальная картинка. Но когда это получается, это прекрасно.

По поводу отношения врачей к немедицинским профессиональным сопровождающим, покажу одну фотографию из перинатального центра Москвы, на которой я с главным врачом поликлиники, с которым мы сотрудничаем, обсуждаем вопрос сопровождения, дуол и т.д. Врачи, которые заинтересованы, чтобы женщина оценила как позитивный опыт обращения в данное медучреждение, обеими руками «за». Они нас поддерживают, поддерживают это движение, просят что-то рассказать, обучиться и т.д. Врачи же, которые привыкли к директивной позиции «пациент должен быть послушным, здесь идет речь о серьезных делах, тут жизни надо спасать», – выступают против. Мы вносим субъективность по отношению к женщине в том месте, где к ней относятся как к объекту. К ребенку тоже. В любом медицинском учреждении всегда есть объективизация пациента, с которой надо что-то делать, а роды – это такой процесс, где не надо ничего делать, все происходит само собой. Поэтому, когда мы приходим с женщиной в роды, то задаем вопросы субъективного характера, например: «Что

ты хочешь? Что для тебя сделать? Как ты себя чувствуешь? Хочешь, я сделаю то или это?»). Такие образом, мы переносим субъектное отношение в учреждение, в котором к ней относятся объектно. Женщинам не хватает субъектности. Они хотят, чтобы к ним, к их беременности относились именно так. Может, что-то изменится, когда в обществе и, конечно, в религии, мы смягчимся, начнем их слушать, слышать, уважать их потребности, а не «заворачивать» все только вокруг ребенка и его жизни. Безусловно, это важно, но тем условием, тем горшочком, в котором растет этот ребенок, является мама.

Тут совершенно не важно, является ли мама биологической или нет. Многочисленные исследования показывают, что для ребенка важно, чтобы был один здоровый стабильный субъект, к которому он может привязаться. И не важно, будет ли это биологическая мама, или, например, бабушка, если мама все время будет работать. В моей сфере много нюансов, и чтобы понять, как меняется институт семьи, и как это выглядит, мы оцениваем, как функционирует семья.

Функция семьи, с точки зрения репродуктивной психологии, – вырастить репродуктивно здоровое потомство. Многие нетрадиционные семьи с этой функцией отлично справляются. В моей практике есть полиаморные семьи, – два мужа и три женщины, и они рожают детей. Что мы будем делать? Когда вижу такие семьи, моя первая реакция: “Что делать?” Представьте, если бы, исходя из позиции религии, я бы сказала: “Ребята, вы неправильные”. Это был бы ужас, ко мне никто бы не пошел, и я бы им очень навредила. Поэтому в каждой такой семье своя специфика.

Какие могут быть проблемы? Разрешен один сопровождающий на роды, а там два папы, и женщина каждого из них считает отцом ребенка. Что делать с этим? Мир с его многообразием, приносит все больше и больше нестандартных задач. Моя практическая специализация и клиническая практика – это и есть постоянное решение нестандартных задач. Где нет общего “правильно”.

Я рада была бы сотрудничать с какой-либо религиозной организацией. Четыре года тому назад меня попросили выступить в качестве консультанта для женщин, желающих сделать аборт, при одном приходе. Но мы разошлись. Наверно, этот пример ярко показывает отличие психологии от религии в вопросах репродукции. Я спросила у настоятеля прихода, как он видит мою функцию. Он ответил: “Вы должны отговорить женщин делать аборт”. На что я сказала, что не смогу этого сделать, так как это невозможно.

Статистика показывает, что преабортное консультирование дает только один позитивный случай на тысячи, когда женщина решает оставить ребенка. Почему? Не все от нее зависит. Женщина сама живет в некоем культурном контексте, где много всяких проблем – экономических, социальных, бытовых и прочих. Кто их будет решать? Готова ли церковь взять на себя часть этих задач, чтобы она смогла принять решение оставить ребенка? Нет. Эти задачи никто не готов на себя брать».

После своего выступления С.А. Вотякова отметила, что конференция произвела на нее прекрасное впечатление, только хотелось бы большей точности в терминологии, касающейся психологии репродукции.

Поблагодарив выступающую, на последнее замечание В.И. Харитоновна ответила, что в конференции принимают участие высокопрофессиональные специалисты, которые употребляют терминологию, относящуюся к сфере академической науки, наполняя ее содержанием, свойственным соответствующей дисциплинарной области. Она подчеркнула, что для участников конференции выступление С.А. Вотяковой представило интересный опыт полевой работы. Было затронуто огромное количество вопросов и даны конкретные предложения по их регулированию. То, о чем до этого говорилось на метафизическом, теоретическом уровне, было проиллюстрировано на живом материале.

Подводя итоги конференции, М.Н. Бахматова сказала, что докладчики и участники дискуссии подняли большое количество проблем, требующих основательного осмысления, обдумывания, анализа. Открылся целый спектр направлений и тем, которые можно и нужно конкретно осваивать и делать предметом семинаров, круглых столов, конференций. Ясно одно: тема репродукции в контексте религиозного и светского сознания и традиций является чрезвычайно актуальной и нуждается в пристальном внимании ученых.

В.И. Харитоновна, выступая с заключительным словом, подчеркнула междисциплинарный характер конференции, который, «с одной стороны, позволил затронуть много разных тем, а с другой, создал и определенные трудности взаимопонимания из-за разницы эпистемологических подходов и терминологии. В связи с этим особенно актуальной предстает необходимость подготовки специализированных словарей. Но и коллегам,



представляющим разные отрасли знания, выступая перед междисциплинарной аудиторией следует уделить внимание раскрытию используемых терминов и понятий. Тогда люди услышат именно то, что хочет сказать докладчик, а не будут воспринимать терминологию с позиции своей области.

На конференции, – продолжила она, – помимо чисто теоретических докладов, был представлен и интересный эмпирический материал, опыт полевой работы, наглядно показывающий, что пришло время превращения медицинской антропологии в профессию, которая все больше и больше востребована в России. Не случаен интерес, проявляемый к медицинской антропологии и со стороны психологов. Надо думать о том, как готовить медицинских антропологов. Что касается перспектив развития темы «религия и репродукция», надо сказать, что в центре Медицинской антропологии ИАЭ РАН работает одна из лучших специалистов в этой области А.А. Ожиганова, которая ведет свои секции на симпозиумах по медицинской антропологии.

С помощью М.Н. Бахматовой мы подошли к этой проблеме с другой стороны, со стороны религии. Это поможет объединить два аспекта данной темы. Хотя, конечно, «в одну телегу впрячь не можно коня и трепетную лань», но надо это изучать. Вряд ли церковь и светская наука так легко пойдут навстречу друг другу, чтобы достичь какого-то консенсуса, но идти в этом направлении нужно. Понятно, что церковь пытается отстаивать то, что связано с традициями, а наука пытается обновлять все, что происходит в этом мире. Здесь уместно привести слова замечательного ученого, фольклориста и этнографа, П.Г. Богатырева, который в свое время писал о диалектическом единстве традиции и импровизации. В этом смысле можно сказать, что церковь выступает как традиция, а светская наука как импровизация, пытаюсь все время пойти импровизационным путем. Это действительно представляет некое диалектическое единство, потому что развитие идет вперед. Без развития мир не может существовать. Надо пытаться договариваться, хотя не всегда представители различных религий готовы воспринимать иную точку зрения. Но если люди говорят адекватно, спокойно, с уважением друг к другу высказывают нормальную человеческую позицию, в таких аудиториях можно работать и обсуждать даже самые деликатные темы. Мы не единственные, кто этим занимается. Мы можем привлекать большое количество участников. Сегодня здесь прозвучало, что нужно приглашать больше представителей религиозных конфессий. Имеет смысл развивать данную тема-

тику, дробя ее на отдельные направления. Но для первого раза все прошло весьма удачно. Всем огромное спасибо!»

На этом интердисциплинарная научная конференция «Репродукция в контексте мировых религий: антропологические и биоэтические аспекты» завершила свою работу.

Библиография

- Гирц, Г.К. (2004) *Интерпретация культур*, М.: РОССПЭН.
- Жабон, Ю.Ж., Ринчинова, О.С. (2018) Тибетская медицина: особенности биоэтических и этических представлений, *Биоэтика*, Т. 11, № 2, с. 6–9.
- О трансплантации органов и (или) тканей человека (1992) Закон Российской Федерации (<http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102020471>) (17.05.2021).
- Основы социальной концепции Русской Православной Церкви (2008) Официальный сайт Московского Патриархата (<http://www.patriarchia.ru/db/text/419128.html>) (07.05.2021).
- Православие и проблемы биоэтики* (2017) Сборник работ, М.: Патриаршая комиссия по вопросам семьи, защиты материнства и детства (https://pk-semya.ru/images/news/2015/pks_2017-r.pdf) (14.05.2021).
- Хабермас, Ю. (2002) *Будущее человеческой природы*, М.: Весь Мир.
- Чжуд-Ши: памятник средневековой тибетской культуры (1988) С. М. Николаев, Р. Е. Пубаев (ред.). пер. с тиб. Д. Б. Дашиева, Новосибирск: Наука.
- Agamben, G. (2020) La medicina come religione, *Quodlibet*, Una Voce di Giorgio Agamben, 2 maggio (<https://www.quodlibet.it/giorgio-agamben-la-medicina-come-religione>) (11.04.21).
- Boer, T., Dekker, C. (2013) I don't want comfort. I want God, I want real Danger, *Human Enhancement. Scientific Ethical and Theological Aspects from European Perspective*, Church and Society Commission of CEC, p. 33–55.
- Habermas J. (2002) *The Future of Human Nature*, Moscow: *Human Enhancement: Scientific, Ethical and Theological Aspects from a European Perspective* (2013) Church and Society Commission of the Conference of European Churches (<https://www.ceceurope.org/human-enhancement-scientific-ethical-and-theological-aspects-from-a-european-perspective/>) (11.05.2021).
- Mercer, C., Trothen, T. J. (eds.) (2014) *Religion and Transhumanism: The Unknown Future of Human Enhancement*, Santa Barbara, Denver, Oxford: Praeger.

© МАиБ, 2021

© Бахматова М.Н., 2021

Аннотацию, ключевые слова и сведения об авторе на английском языке см. на сс. 310–311 в номере журнала, DOI: 10.33876/2224-9680/2021-1-21