

Тема: Законодательное запрещение пропаганды гомосексуализма детям

Позиция Межрегиональной общественной организации «За права семьи»

Межрегиональная общественная организация «За права семьи» поддерживает законы и законодательные инициативы, направленные на запрещение пропаганды гомосексуализма¹ детям.

Гомосексуализм и его пропаганда детям в свете научных фактов и правовых норм

Содержание

Необоснованность утверждений о врожденном характере гомосексуальности	3
Необоснованность утверждений о неизменяемости сексуальной ориентации	8
Гомосексуализм связан с риском для здоровья.....	14
Гомосексуализм связан с общественно опасными действиями	23
Обстоятельства исключения гомосексуализма из номенклатуры психических заболеваний.....	26
Термин «пропаганда гомосексуализма детям» обладает достаточной правовой определенностью.....	33
Запрет пропаганды гомосексуализма детям не противоречит Конституции и нормам международного права.....	35

В Российской Федерации² законы о запрещении пропаганды гомосексуализма детям были приняты в Рязанской области (2006 г.)³ и в Архангельской области (2011 г.)⁴, а впоследствии также в Костромской области⁵ и в Санкт-Петербурге⁶ (2012). Рассматривается возможность принятия аналогичных законов в Новосибирской и Самарской областях, а также в городе Москве. Проект аналогичного федерального закона внесен законодательным органом Новосибирской области в Государственную Думу РФ⁷.

Позиция Межрегиональной общественной организации «За права семьи» основана на том, что естественная семья (брачный союз между мужчиной и женщиной, достигшими совершеннолетия) и ее стабильность необходимы для сохранения, благополучия и развития любого народа. Согласно общепризнанным принципам международного права, «*семья является естественной и ос-*

¹ МОО «За права семьи» также поддерживает введение законодательного запрещения пропаганды детям любых видов сексуальных действий, кроме добрачного воздержания. Согласно позиции МОО «За права семьи» половое воспитание детей должно оставаться в сфере семейного воспитания, при этом использование в обучении детей вне семьи любых образовательных программ и материалов, связанных с половым воспитанием и вопросами сексуальности, должно допускаться исключительно с добровольного и осведомленного согласия их родителей.

² Информация на 09.01.2012

³ Закон Рязанской области от 3 апреля 2006 года N 41-ОЗ "О защите нравственности детей в Рязанской области".

⁴ Закон Архангельской области от 30.09.2011 N 336-24-ОЗ "О внесении изменений и дополнения в областной закон "Об отдельных мерах по защите нравственности и здоровья детей в Архангельской области".

⁵ Закон Костромской области от 15 февраля 2012 г. N 193-5-ЗКО «О внесении изменений в Закон Костромской области "О гарантиях прав ребенка в Костромской области" и Кодекс Костромской области об административных правонарушениях».

⁶ Закон Санкт-Петербурга от 07.03.2012 N 108-18 «О внесении изменений в Закон Санкт-Петербурга "Об административных правонарушениях в Санкт-Петербурге"»

⁷ Законопроект № 44554-6 «О внесении изменений в кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» (паспорт: <http://asozd2.duma.gov.ru/main.nsf/%28Spravka%29?OpenAgent&RN=44554-6&02>).

новой ячейкой общества и имеет право на защиту со стороны общества и государства» (ст. 16.3 Всеобщей декларации прав человека). В силу этого, обучение и воспитание детей должно быть направлено на утверждение нормативности естественной семьи, семейных ценностей, и тех поведенческих установок, которые благоприятны по отношению к ним.

Вместе с тем, должны ограничиваться или исключаться (в том числе, при необходимости, на законодательном уровне) публичные действия, направленные на формирование у детей противоположных поведенческих установок, представление в благоприятном свете или в качестве нормативных таких сексуальных действий, которые несовместимы или не вполне совместимы с созданием, благополучием и поддержанием естественной семьи. На наш взгляд, такой подход, в нынешних условиях, вполне отвечает существующим конституционным обязательствам государства по защите семьи, материнства и детства (ст. 38 ч. 1 Конституции РФ).

Противники законодательного запрещения пропаганды гомосексуализма детям обычно опираются на ряд аргументов, суть которых можно кратко изложить следующим образом:

1. «Гомосексуальность является врожденной, сексуальная ориентация не может формироваться или изменяться под влиянием внешних факторов. Никакая пропаганда не может изменить сексуальной ориентации детей, поэтому запрещение пропаганды гомосексуализма является бессмысленным. Детям, напротив, надо давать больше информации о гомосексуальности, чтобы они могли вовремя распознать и принять свою врожденную сексуальную ориентацию».
2. «Гомосексуализм не является патологией. Он не связан с какой-либо опасностью, как для самих гомосексуалистов, так и для общества, поэтому запрет его пропаганды детям необоснован».
3. «Запрещение пропаганды гомосексуализма детям противоречит нормам Конституции и международного права, гарантирующим свободу выражения мнений и убеждений. Кроме того, термин «пропаганда гомосексуализма» является недостаточно определенным и ясным».

Однако, как будет показано ниже⁸, эти аргументы полностью несостоятельны.

⁸ Активисты, поддерживающие гомосексуализм, часто утверждают, что сторонники противоположных взглядов «некорректно используют» исследовательские данные, игнорируя выводы, которые делают из своих данных сами исследователи. В связи с этим, мы считаем необходимым отметить, что, приводя факты и данные из различных научных работ, мы оставляем за собой полное право давать им иные интерпретации, чем их авторы. Мы далеко не всегда можем согласиться с их собственными выводами, некоторые из которых могут быть обусловлены необходимостью обезопасить себя от возможных нападок и недоброжелательности со стороны достаточно сильного во многих странах гомосексуального сообщества (о том, как давление этого сообщества влияет на науку см., в частности: Cummings N. A., O'Donohue W.T., *Psychology's Surrender to Political Correctness*, in: *Destructive Trends in Mental Health: the Well Intentioned Path to Harm*, ed. by Wright R. H. & Cummings N. A., Routledge, 2005, p. 3-27; Reisman, Judith A., *Crafting Bi/Homosexual Youth*, *Regent University Law Review*, 2001-2002, p. 283-342). Необходимо также отметить, что, представляя те или иные факты и информацию, которые, на наш взгляд, необходимо учитывать, принимая решения в публичной сфере, настоящий документ не претендует на статус научного труда в какой-либо специальной области.

Необоснованность утверждений о врожденном характере гомосексуальности

Широко распространяемое в средствах массовой информации утверждение, что наука доказала врожденность гомосексуальности, не соответствует истине.

В действительности не существует никаких убедительных эмпирических (основанных на фактах) научных исследований, которые бы позволили сделать однозначный вывод о врожденном характере, генетической или биологической детерминированности (предопределенности) гомосексуальности или гомосексуального поведения.

Распространенное мнение о том, что наука доказала врожденность гомосексуальности, основано, прежде всего, на сведениях о трех научных исследованиях, получивших широкое освещение в СМИ. Однако эти исследования либо не давали оснований для таких выводов, либо не были подтверждены другими учеными:

Исследования мозга. В августе 1991 года исследователь-гомосексуалист Саймон ЛеВэй опубликовал исследование, в основе которого лежало посмертное изучение мозга усопших гомо- и гетеросексуальных людей. В своей публикации он указал, что результаты его исследований дают основания *предполагать, «что сексуальная ориентация имеет биологические основания»*⁹, и этот вывод получил широкое освещение в прессе.

Однако исследование ЛеВэя страдало целым рядом серьезных методологических недостатков¹⁰. Более того, результатом работы ЛеВэя было лишь *предположение* о биологическом происхождении гомосексуальности, которое, вопреки утверждениям журналистов, не было доказано. Сам ЛеВэй указывал впоследствии: *«Важно подчеркнуть, чего я не делал. Я не доказал что гомосексуальность генетически обусловлена и не установил генетической причины гомосексуальности. Я не доказал, что гомосексуальность является врожденной – наиболее частая ошибка тех, кто интерпретирует мою работу. Не нашел я и центра гомосексуальности в мозге ... Моя работа не рассматривает вопрос о том, возникает ли [сексуальная ориентация] до рождения»*¹¹.

Другие исследователи не смогли воспроизвести результаты исследований ЛеВэя. Они также не сумели убедительно показать, что гомосексуальность обусловлена какими-либо биологическими причинами, связанными с особенностями мозга¹².

Исследования близнецов. В декабре 1991 г. была опубликована работа М. Бейли и Р. Пилларда, посвященная исследованию монозиготных и дизиготных близнецов в сравнении со сводными братьями. В результате проведенной работы авторы пришли к выводу, что близнецы чаще бывают одновременно гомосексуальны, чем сводные братья. По их сообщению, *«среди родственников, сексуальная ориентация которых могла быть оценена, 52 процента (29/56) вторых монозиготных близнецов, 22 процента (12/54) вторых дизиготных близнецов и 11 процентов (6/57) сводных братьев были также гомосексуальны»*. Авторы сделали вывод, что *«структура совпа-*

⁹ Simon LeVay, "A Difference in Hypothalamic Structure Between Heterosexual and Homosexual Men," *Science*, 253: 1034 (August 1991).

¹⁰ Подробный анализ методологических недостатков исследования ЛеВэя см. в: *Getting it Straight: What the Research Shows about Homosexuality*, ed. by P. Sprigg and T. Dailey, 2004, с. 2-4.

¹¹ Nimmons, D. (1994, March). Sex and the brain. *Discover*, 15(3), 64.

¹² Byne and Parsons, "Human Sexual Orientation: The Biologic Theories Reappraised," 229, 235.

дений гомосексуальности по типу родственной связи в целом совместима с определяющим генетическим влиянием...»¹³.

Вместе с тем в самой своей работе авторы признавали, что в их исследовании выборка могла не отвечать строгим научным критериям¹⁴. Их исследование было подвергнуто серьезной научной критике. Оппоненты указывали, что оно могло дать недостоверные результаты, поскольку «испытуемые ... набирались с помощью рекламы, размещенной в гомосексуально ориентированных периодических изданиях, и поэтому могли быть нетипичными для гомосексуальной популяции в целом»¹⁵. Они также указывали, что данные исследования Бейли и Пилларда не подтверждают гипотезу о генетической обусловленности гомосексуальности. Так, уровень одновременной гомосексуальности у братьев-неблизнецов (9,2%) в их исследовании был значительно ниже этого уровня у дизиготных близнецов (11%). Поскольку общность генетического материала у неблизнецов и дизиготных близнецов находится на одном уровне, это, по мнению критиков, может указывать на то, что одновременная гомосексуальная ориентация у дизиготных близнецов могла быть вызвана не генетическими факторами, а сходством условий воспитания и иных факторов среды¹⁶.

Кроме того, данные Бейли и Пилларда не подтверждались в ряде других исследований. Так, в исследовании близнецов штата Миннесота, опубликованном в 1997 году, авторы, хотя и отметили возможность значительного генетического влияния на сексуальную ориентацию у женщин, однако не обнаружили данных, указывающих на такое влияние для мужчин¹⁷. В другом исследовании авторы выявили серьезное влияние среды на формирование гомосексуальной ориентации у женщин, сделав вывод о том, что «эффекты среды также важны для сексуальной ориентации, и, в действительности, более важны в целом, чем генетический фактор»¹⁸. В недавнем исследовании (2010 г.), основанном на данных по всему населению Швеции, в ходе анализа авторы пришли к выводу о том, что результаты указывают на значительно большее влияние на формирование гомосексуальности уникальных факторов среды воспитания, чем генетических (врожденных) факторов¹⁹.

Данные Бейли и Пилларда не подтвердились и в последующем исследовании с участием самого Бейли. Проведенное с его участием исследование, результаты которого были опубликованы в 2000 г., было проведено на выборке австралийских близнецов, более значительной, чем та, что была задействована в исходном исследовании Бейли и Пилларда в 1991 г. Если в исследовании 1991 года одновременная гомосексуальность наблюдалась более, чем у половины монозиготных близнецов выборки (более 50%), то в австралийском исследовании 2000 г. она наблюдалась не

¹³ J. Michael Bailey and Richard C. Pillard, "A Genetic Study of Male Sexual Orientation," *Archives of General Psychiatry*, 48 (December 1991): 1089, 1094.

¹⁴ Там же, 1094

¹⁵ Byne and Parsons, "Human Sexual Orientation: The Biologic Theories Reappraised," 230.

¹⁶ Там же, 229-230.

¹⁷ Scott L. Hershberger, "A Twin Registry Study of Male and Female Sexual Orientation," *The Journal of Sex Research*, 34 (2): 212 (1997).

¹⁸ Hershberger, "A Twin Registry Study of Male and Female Sexual Orientation," 220, 221.

¹⁹ Långström N., Rahman Q., Lichtenstein P., Genetic and Environmental Effects on Same-sex Sexual Behavior: A Population Study of Twins in Sweden, *Archives of Sexual Behavior*, 2010 Feb;39(1):75-80

более, чем в 11% случаев. Авторы исследования пишут, что оно «не дает статистически значимой поддержки важности генетического фактора»²⁰.

Примечательно и исследование, проведенное учеными из Колумбийского и Йелльского университетов, результаты которого были опубликованы в 2002 г., и в основу которого были положены данные «Национального лонгитюдного исследования здоровья взрослых» (National Longitudinal Study of Adolescent Health). Его авторы обнаружили, что одновременная гомосексуальность наблюдалась еще реже: лишь у 7,7% монозиготных близнецов-мужчин и 5,3% монозиготных близнецов-женщин (6,7% для всех монозиготных близнецов вместе, мужчин и женщин)²¹.

Иными словами, данные исследований близнецов не дают оснований с уверенностью утверждать, что гомосексуальность является врожденной.

Поиски гена гомосексуальности. В 1993 году исследователь Дин Хэмер заявил, что обнаружил «хромосомный участок», содержащий «ген, влияющий на формирование гомосексуальной ориентации у мужчин»²². Публикации в СМИ широко разрекламировали это исследование. Они, однако, забыли упомянуть, что, как указывал сам Хэмер, он не утверждал, что все случаи гомосексуальности генетически обусловлены, и указывал, что «невозможно ничего сказать о том», какой процент случаев гомосексуальности обусловлен обнаруженным им генетическим фактором, отмечая при этом, что на формирование гомосексуальности могут влиять и факторы среды²³.

Что еще более важно, другие исследователи не смогли воспроизвести результаты исследования Хэмера. Так, в канадском исследовании 1999 г. авторы безуспешно попытались проверить результаты Хэмера, что привело их к результатам, которые не подтверждали гипотезу Хэмера. В этом исследовании, которое было произведено на выборке, превышавшей по размерам выборку Хэмера, не подтвердилась какая-либо серьезная связь между якобы выявленным Хэмером «геном гомосексуальности» и сексуальной ориентацией²⁴. Аналогичные результаты (отсутствие данных, указывающих на генетическую обусловленность) были получены в недавнем исследовании, охватившем 894 гетеросексуальных и 694 гомосексуальных мужчин – данные исследования указывали на отсутствие связи между гомосексуальностью и «геном Хэмера»²⁵.

Таким образом, в настоящий момент исследователями не найдены какие-либо убедительные данные, подтверждающие генетическую обусловленность гомосексуальности.

²⁰ J. Michael Bailey, Michael P. Dunne, and Nicholas G. Martin, "Genetic and environmental influences on sexual orientation and its correlates in an Australian twin sample," *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 78(3), March 2000, 524-536, Table 1. Во всей выборке авторы нашли лишь 27 пар монозиготных близнецов-мужчин, один из которых точно был гомосексуален (по строгим критериям Кинзи). Лишь в 3 парах второй близнец также был гомосексуален по таким же критериям, что и дает 11%. За обращение нашего внимания на этот факт мы благодарны работе: Stanton L. Jones and Mark A. Yarhouse, *Ex-gays? A Longitudinal Study of Religiously Mediated Change in Sexual Orientation* (Downers Grove, Ill.: IVP Academic, 2007), p. 124.

²¹ Peter S. Bearman and Hannah Brückner, "Opposite-Sex Twins and Adolescent Same-Sex Attraction," *American Journal of Sociology* Vol. 107, No. 5, (March 2002), 1179-1205.

²² Dean H. Hamer, et al., "A Linkage Between DNA Markers on the X Chromosome and Male Sexual Orientation," *Science* 261 (1993): 325.

²³ Hamer, et al., "A Linkage Between DNA Markers on the X Chromosome and Male Sexual Orientation," 322, 325-326.

²⁴ Rice, et al., "Male Homosexuality: Absence of Linkage to Microsatellite Markers at Xq28," 665.

²⁵ Schwartz G., Kim R., Kolundzija A., Rieger G., Sanders A., *Biodemographic and Physical Correlates of Sexual Orientation in Men*, *Archives of Sexual Behavior*, 2010 Feb;39(1): 93-109.

Не подтвердились в результате исследований и другие теории, которые пытались объяснить происхождение гомосексуальности влиянием чисто биологических факторов, таких как гормональный фон до или после рождения²⁶.

Все это позволило ученым, не склонным без вопросов принимать гипотезу о врожденном характере гомосексуальности, в 1993 году сделать следующий вывод, который остается актуальным и сегодня: *«Критический обзор показывает, что доказательства, подтверждающие биологическую теорию [происхождения гомосексуальности] отсутствуют ... В действительности, сегодня наблюдается тенденция к недооценке объяснительной силы различных психосоциальных моделей»*²⁷.

Иными словами, сегодня нет оснований утверждать, что наука доказала врожденность гомосексуальности. Напротив, данные целого ряда исследований показывают, что гомосексуальность не предопределяется различными биологическими факторами, а сексуальная ориентация может меняться (см. ниже).

Это вынуждены признать даже ученые и специалисты, настроенные по отношению к гомосексуальности весьма позитивно. Так, Американская Психологическая Ассоциация (The American Psychological Association), открыто относящаяся к гомосексуальности очень положительно, имеет следующую официальную позицию: *«Среди ученых не существует консенсуса относительно точных причин по которым у личности развивается гетеросексуальная, бисексуальная, гейская или лесбийская ориентация. Хотя во многих исследованиях изучались возможные генетические, гормональные, связанные с развитием, социальные и культурные влияния на сексуальную ориентацию, до сих пор не появилось данных, позволяющих ученым сделать вывод о том, что сексуальная ориентация определяется конкретным фактором или факторами»*²⁸.

Похожей позиции придерживается и Австралийское психологическое общество (The Australian Psychological Society): *«Ученые не очень хорошо понимают, как развивается сексуальная ориентация у конкретной личности ... Несмотря на многочисленные исследования, не существует доказанного объяснения, [делающего ясным] что определяет сексуальную ориентацию. Однако многие ученые разделяют взгляд, согласно которому у большинства людей сексуальная ориентация формируется в первые годы жизни в результате сложного взаимодействия генетических, биологических, психологических и социальных факторов»*²⁹.

Таким образом, даже положительно относящиеся к гомосексуальности специалисты признают, что она не является врожденной, а на ее формирование влияют факторы, связанные с развитием личности, психологические, культурные и социальные. Это значит, что, с научной точки зрения, нельзя исключить влияния внешних факторов, включая пропаганду того или иного отношения к сексуальности и сексуального поведения, особенно в детском возрасте, на формирование сексуальной ориентации и сексуального поведения личности.

²⁶ См. обзор, в: William Byne and Bruce Parsons, "Human Sexual Orientation: The Biologic Theories Reappraised," Archives of General Psychiatry, 50 (March 1993), см. также: Daryl J. Bem, "Exotic Becomes Erotic: A Developmental Theory of Sexual Orientation," Psychological Review, 103 (2): 328–29 (1996).

²⁷ William Byne and Bruce Parsons, "Human Sexual Orientation: The Biologic Theories Reappraised," Archives of General Psychiatry, 50 (March 1993): 228, 236.

²⁸ APA, Sexual orientation and homosexuality, <http://www.apa.org/helpcenter/sexual-orientation.aspx> (проверено 09.01.2012 г.).

²⁹ APS, Sexual orientation and homosexuality, http://www.psychology.org.au/publications/tip_sheets/orientation/ (проверено 09.01.2012 г.).

Дж. Майкл Бейли, исследователь, позитивно относящийся к гомосексуализму, и автор двух упомянутых выше исследований близнецов, следующим образом подытожил состояние вопроса в своей публикации 2003 г.: «*Вопрос о «биологических» влияниях на сексуальную ориентацию человека остается безмерно спорным... Отчасти это является результатом неубедительного характера эмпирических данных*»³⁰.

Эти факты, однако, не мешают людям, возражающим против законодательных и социальных ограничений, связанных с гомосексуальным поведением и пропагандой гомосексуализма, делать ложные заявления о том, что наука установила врожденный характер гомосексуальности. Как мы показали, эти заявления противоречат реальным фактам.

По нашему мнению, активное продвижение этих ложных утверждений и заявлений, само является пропагандистской стратегией. Вероятно, ее использование связано с тем, что людям легче принять и одобрить социальные и законодательные изменения в сторону публичного одобрения гомосексуальности, когда они полагают, что гомосексуальность является врожденной, гомосексуальное поведение «диктуется биологией», а у гомосексуалистов «просто нет выбора, как себя вести». Так, согласно данным исследований, существует связь между верой людей во врожденный характер гомосексуальности и поддержкой легализации однополых браков с их стороны. Люди, считающие гомосексуальность врожденной, а не приобретенной или выбранной, чаще поддерживают легализацию однополых браков и гомосексуальных гражданских партнерств³¹.

Наука не дает доказательных оснований для утверждений, что гомосексуальность является врожденной. Однако внедрение веры в такие утверждения в общественное сознание необходимо тем, кто желает изменения отношения общества и закона к гомосексуализму и его распространению.

³⁰ J. Michael Bailey, *Biological Perspectives on Sexual Orientation*, in: *Lesbian, Gay Male, and Bisexual Dimensions in the Psychological Study of Human Diversity*, ed. by L. D. Garnets and D. C. Kimmel, 2nd edition, New York, 2003, p. 50.

³¹ C. E. Tygart, *Genetic Causation Attribution and Public Support of Gay Rights*, 12 INT'L J. PUB. OP. RES. 259 (2000); Donald Haider-Markel & Mark Joslyn, *Attributions and the Regulation of Marriage: Considering the Parallels Between Race and Homosexuality*, 38 PS: POLITICAL POLITICAL SCIENCE AND POLITICS 233 (2005); Joe Bergeron, *Examining Determinants of American Support for Same-Sex Marriage*, Paper presented at the annual meeting of the American Political Science Association, Washington, D.C., 2005; Egan, Patrick. "Gay Marriage, The Courts, and Public Opinion" Paper presented at the annual meeting of the The Midwest Political Science Association, Palmer House Hilton, Chicago, Illinois, Apr 20, 2006.

Необоснованность утверждений о неизменяемости сексуальной ориентации

Вопреки утверждениям многих противников законодательного запрещения пропаганды гомосексуализма детям, не существует научных оснований для утверждения о неизменяемости сексуальной, в том числе гомосексуальной, ориентации. Напротив, существуют научные подтверждения того, что сексуальная ориентация может изменяться в ту или иную сторону, в том числе под воздействием внешних факторов. В еще большей степени это относится к сексуальному поведению. Существующие научные данные косвенно указывают на то, что когда несовершеннолетние наблюдают примеры гомосексуального поведения или получают положительную информацию о гомосексуальности, вероятность гомосексуального поведения с их стороны может возрасти.

Даже специалисты, открыто поддерживающие гомосексуальность, признают, что сексуальная ориентация не является неизменяемой. Так, американская Ассоциация психиатров-геев и лесбиянок (the Association of Gay and Lesbian Psychiatrists) придерживается следующей позиции: *«Некоторые люди верят, что сексуальная ориентация является врожденной и неизменной; однако, сексуальная ориентация развивается в течение жизни личности. Конкретные люди в разные моменты своей жизни могут обнаруживать, что они гетеросексуальны, являются геями или лесбиянками, или бисексуальны»*³².

Важно отметить, что Американская Психологическая Ассоциация, положительно относящаяся к гомосексуальности, считает, что *«в соответствии с текущим научным и профессиональным пониманием, глубинные влечения, образующие основу для взрослой сексуальной ориентации, обычно проявляются в период между средним детским возрастом и ранней юностью»*³³.

В публикации Центра по зависимостям и психическому здоровью (Centre for Addiction and Mental Health) указывается: *«Для одних людей сексуальная ориентация является постоянной и неизменной на протяжении всей их жизни. Для других сексуальная ориентация может быть подвижна и изменяться со временем»*³⁴.

Таким образом, научных доказательств неизменности сексуальной ориентации не существует, и даже специалисты, положительно настроенные в отношении гомосексуальности, признают, что как минимум у части людей она может меняться.

Имеет ли личный выбор значение в определении сексуальной ориентации? Взгляды специалистов по этому поводу расходятся. Так, Американская психологическая ассоциация указывает, что *«в опыте большинства людей ощущение возможности выбора в отношении их сексуальной ориентации, присутствует в малой мере или отсутствует»*³⁵. Даже из этой осторожной формулировки, однако, ясно, что в опыте некоторых людей это ощущение все же присутствует, хотя в ряде случаев и «в малой мере». Как указывают другие авторы, *«[многие] лесбиянки, как и некоторые гетеросексуальные женщины, воспринимают выбор как существенный элемент своей*

³² AGLP Gay and Lesbian Fact Sheets, <http://www.aglp.org/pages/cfactsheets.html> (проверено 10.01.2012).

³³ APA, Sexual orientation and homosexuality, <http://www.apa.org/helpcenter/sexual-orientation.aspx> (проверено 09.01.2012 г.).

³⁴ Asking the Right Questions 2
http://www.camh.net/Publications/Resources_for_Professionals/ARQ2/arq2_question_a2.html
(проверено 10.01.2012).

³⁵ APA, Sexual orientation and homosexuality, <http://www.apa.org/helpcenter/sexual-orientation.aspx> (проверено 09.01.2012 г.).

сексуальной ориентации»³⁶. Не случайно сегодня активные сторонники т. н. «сексуальных меньшинств» все чаще говорят, в том числе и на международном уровне, о праве на *выбор* сексуальной ориентации и гендерной идентичности.

Рассматривая вопрос о возможном влиянии пропаганды гомосексуализма на детей, необходимо учитывать, что специалисты, даже поддерживающие гомосексуализм, проводят различия между сексуальной ориентацией и сексуальным поведением. Скажем, Австралийское психологическое общество так излагает свою позицию по этому вопросу: *«Сексуальная ориентация отличается от сексуального поведения, поскольку она затрагивает чувства личности и ее представление о том, кем она является. Сексуальное поведение – это просто то, как люди ведут себя в сексуальных ситуациях. Личности могут выражать или не выражать свою сексуальную ориентацию в своем поведении»*³⁷.

Законодательное запрещение пропаганды гомосексуализма детям, очевидным образом, направлен, прежде всего, против пропаганды определенных видов сексуального поведения. Независимо от мнений по поводу врожденного или приобретенного характера, неизменности или изменемости сексуальной ориентации, вполне очевидно, что сексуальное поведение в значительной мере является вопросом выбора и может изменяться человеком по собственному решению. Психически здоровые люди контролируют свое сексуальное поведение, управляют им и принимают решения о том, будут ли вступать в сексуальные отношения с другими людьми, независимо от того, идет ли речь о гомо- или гетеросексуальных отношениях.

За долгие годы был накоплен значительный массив исследовательских данных, которые позволяют говорить о том, что, во многих случаях, как сексуальное поведение, так и сексуальная ориентация изменяются. Это происходит как в результате целенаправленной терапии, так и в иных ситуациях.

На протяжении долгого времени гомосексуализм рассматривался большинством медицинских специалистов как сексуальное расстройство, то есть как болезнь³⁸. Гомосексуалисты, желавшие избавиться от этого расстройства, проходили специальную реориентационную терапию, направленную на изменение их сексуального поведения и сексуальной ориентации. Сегодня, под влиянием политических факторов и социального прессинга, большинство профессиональных объединений психологов и психиатров отказались от проведения такой терапии и признали ее «неэтичной», хотя в разных странах имеются и специалисты, по-прежнему придерживающиеся классического подхода в этой области³⁹.

Обобщение данных опубликованных исследований показывает, что терапия, направленная на изменение нежелательной сексуальной ориентации пациентов, довольно результативна. Приведем лишь некоторые факты, получившие отражение в исследовательской литературе по данному во-

³⁶ Gonsiorek, John C., Randall L. Sell, & James D. Weinrich, Definition and Measurement of Sexual Orientation, op. cit., citing Golden, C., Our Politics and Choices: The Feminist Movement and Sexual Orientation, in B. Greene & G. Herek, eds., Lesbian and Gay Psychology: Theory, Research and Clinical Applications (Thousand Oaks, Calif.: Sage 1994), vol. 1, pp. 54–70

³⁷ APS, Sexual orientation and homosexuality, http://www.psychology.org.au/publications/tip_sheets/orientation/ (проверено 09.01.2012 г.).

³⁸ Ниже мы рассмотрим обстоятельства такого изменения в подходах.

³⁹ К примеру, такой позиции придерживается американская Национальная ассоциация исследования и терапии гомосексуальности (The National Association for Research & Therapy of Homosexuality): <http://narth.com>

просу⁴⁰. Так, один метаанализ, опубликованный в 2000 году и охвативший данные из 30 исследований по реориентационной терапии, опубликованных между 1954 и 1994 годами, показал, что 33% гомосексуальных пациентов пережили те или иные изменения в сторону гетеросексуальности⁴¹. В другом исследовании было проведено обследование более 800 пациентов, различными методами пытавшихся изменить свою гомосексуальную ориентацию. Выяснилось, что 34,3% из них приобрели *«исключительно или почти исключительно гетеросексуальную ориентацию»*⁴². Наиболее методологически корректное и долговременное исследование людей, пытавшихся изменить свою гомосексуальную ориентацию с помощью религиозных общин, показало, что 38% из них добивались успеха. Они либо переключались на гетеросексуальные влечения (15%), либо начинали вести целомудренный образ жизни, причем гомосексуальные влечения при этом *«отсутствовали или появлялись лишь изредка»*⁴³.

В ряде случаев пациенты психотерапевтов переставали испытывать гомосексуальные влечения под воздействием терапии, которая была направлена не на изменение сексуальной ориентации, а на решение других их личностных проблем⁴⁴.

Стоит упомянуть и о недавнем исследовании Роберта Шпитцера⁴⁵ – специалиста-психиатра, который сыграл большую роль в исключении гомосексуализма из перечня психиатрических диагнозов в США в 1973 г. (об этом см. ниже), и которого трудно заподозрить в предвзятом отношении к гомосексуалистам. Изучив 200 респондентов, сообщавших о том, что их гомосексуальная ориентация в той или иной мере изменилась в гетеросексуальную сторону в результате реориентационной (репаративной) терапии, Шпитцер пришел к следующему заключению: *«Изменения, следовавшие за репаративной терапией, не ограничивались лишь сексуальным поведением и самоидентификацией в отношении сексуальной ориентации. Изменения затрагивали сексуальные влечения, [характер] сексуального возбуждения, фантазии, желания, и отношение к гомосексу-*

⁴⁰ Более подробные и детальные данные по исследовательской литературе вопроса можно найти в пространном обзоре, подготовленном Национальной ассоциацией исследования и терапии гомосексуальности: James E. Phelan, Neil Whitehead, Philip M. Sutton, "What Research Shows: NARTH's Response to the APA Claims on Homosexuality," *Journal of Human Sexuality* Vol. 1 (National Association for Research and Therapy of Homosexuality, 2009). Данный обзор также демонстрирует, что, вопреки утверждениям некоторых исследователей, не существует научных данных, подтверждающих нанесение какого-либо существенного вреда пациентам терапией, направленной на изменение нежелательной сексуальной ориентации.

⁴¹ Stanton L. Jones and Mark A Yarhouse, *Homosexuality: The use of scientific research in the church's moral debate* (Downer's Grove, Ill.: InterVarsity Press, 2000)

⁴² J. Nicolosi, A. D. Byrd, and R. W. Potts, "Retrospective self-reports of changes in homosexual orientation: A consumer survey of conversion therapy clients," *Psychological Reports* 86, pp. 689-702. Cited in: Phelan et al., p. 12.

⁴³ Stanton L. Jones and Mark A Yarhouse, *Ex-gays? A Longitudinal Study of Religiously Mediated Change in Sexual Orientation* (Downers Grove, Ill.: IVP Academic, 2007), p. 369.

⁴⁴ На данные о как минимум четырех таких случаях, опубликованные между 1969 и 1992 гг., можно найти ссылку в: James E. Phelan, Neil Whitehead, Philip M. Sutton, "What Research Shows: NARTH's Response to the APA Claims on Homosexuality," *Journal of Human Sexuality* Vol. 1 (National Association for Research and Therapy of Homosexuality, 2009), pp. 23, 30.

⁴⁵ В последнее время в средствах массовой информации появились утверждения о том, что Роберт Шпитцер, якобы, отозвал свое исследование, о котором идет речь. Эти утверждения опираются на непроверенную информацию, не исходящую непосредственно от самого исследователя или его коллег. С учетом того, что убедительность исследования Шпитцера и его методологическая корректность была подтверждена целым рядом уважаемых ученых (см. обзор: Daniel E. Byrne, Ph.D., *Yet Another Attempt To Discredit The Spitzer Study Fails* - <http://narth.com/2010/11/yet-another-attempt-to-discredit-the-spitzer-study-fails/>, проверено 19.04.2012), мы не находим нужным, опираясь на подобную непроверенную информацию, отказываться от использования данных этого исследования в нашем обзоре.

альным чувствам. Эти изменения затрагивали центральные аспекты сексуальной ориентации»⁴⁶.

Таким образом, научные данные показывают, что утверждения о принципиальной неподверженности сексуальной ориентации изменениям являются ложными.

Кроме того, как показывают исследования, значительная часть людей, совершавших гомосексуальные действия, делали это лишь до достижения возраста 15 лет, и никогда не возвращались к подобному поведению позже. В разных исследованиях процент таких людей в выборке колеблется, составляя около 50% от общего числа⁴⁷. Пропаганда гомосексуализма детям может привести к навязыванию гомосексуальной самоидентификации в случаях, когда ребенок относится к числу несовершеннолетних, случайно или временно совершающих гомосексуальные действия.

Наконец, исследовательские данные косвенно показывают, что пример гомосексуального поведения и позитивное представление детям информации о гомосексуализме могут оказывать влияние на их сексуальное поведение, как до совершеннолетия, так и впоследствии.

Хотя целенаправленных исследований влияния гомосексуальной пропаганды на сексуальное поведение и самоидентификацию несовершеннолетних и молодежи, насколько нам известно, не проводилось, существуют исследовательские данные о влиянии воспитания детей в гомосексуальной среде на их сексуальное поведение. Указанные данные, полученные в тех странах, где закон позволяет гомосексуальным парам рожать (с помощью искусственных репродуктивных технологий) или усыновлять детей, позволяют говорить о том, что пример значимого окружения, близкий доступ к информации о гомосексуальности, подаваемой в положительном ключе, оказывает влияние на сексуальное поведение детей.

Все растущий объем исследовательских данных показывает, что воспитание в гомосексуальной «семейной» среде оказывает заметное влияние на детей.

Так, по данным исследований, в США лишь 0,3% взрослых женщин были вовлечены в гомосексуальные действия в течение года, предшествовавшего опросу, 0,4% практиковали их в течение пяти лет до опроса, и лишь 3% женщин когда-либо в своей жизни практиковали гомосексуальное поведение⁴⁸. Однако, американское исследование показывало, что 12% дочерей лесбиянок сами

⁴⁶ Robert L. Spitzer, M.D., "Can Some Gay Men and Lesbians Change Their Sexual Orientation? 200 Participants Reporting a Change from Homosexual to Heterosexual Orientation," Archives of Sexual Behavior 32, no. 5 (October 2003): 413.

⁴⁷ См., к примеру, Robert E. Fay, Charles F. Turner, Albert D. Klassen, John H. Gagnon, "Prevalence and Patterns of Same-Gender Sexual Contact among Men, Science, New Series, Vol. 243, Issue 4889 (20 January 1989): 341-42; John H. Gagnon and William Simon, Sexual conduct: The social sources of human sexuality (Chicago: Aldine, 1993), pp. 131-32; cited in Laumann et al., p. 289, footnote 8. Рассматривая цифры Альфреда Кинзи российский про-гомосексуальный сексолог И. С. Кон отмечает: «Даже в очищенной от гомосексуалистов выборке Кинзи такие контакты признали 36% мужчин и 15% женщин, обучавшихся в колледже. Однако пересчет наиболее репрезентативной части выборки Кинзи (2900 мужчин моложе 30 лет, учившихся в колледже) показал, что хотя 30% из них имели в прошлом хотя бы один гомосексуальный контакт, при котором опрошенный или его партнер испытывали оргазм, больше половины данной подвыборки (16% общего числа) не имели такого опыта по достижении 15-летнего возраста, а у другой трети подвыборки (9% общего числа) гомосексуальное экспериментирование закончилось к 20 годам» (И. С. Кон., Введение в сексологию», цит. по электронной версии на сайте авторе: <http://sexology.narod.ru/chapt102.html>, проверено 10.01.2012).

⁴⁸ A. M. Johnson et al., "Sexual Lifestyles and hiv Risk," Nature 360 (1992): 410-412; R. Turner, "Landmark French and British Studies Examine Sexual Behavior, including Multiple Partners, Homosexuality," Family Planning Perspectives 25 (1993): 91, 92.

стали активными лесбиянками – таким образом, уровень лесбийского поведения среди них как минимум в четыре раза превышает этот уровень в среднем по популяции⁴⁹.

По данным различных исследований лишь 5% мужчин когда-либо в своей жизни имели гомосексуальный опыт. Количество же последовательных гомосексуалистов еще меньше – лишь около 1-2% мужчин сообщали о том, что в течение года до опроса практиковали исключительно гомосексуальное поведение⁵⁰. Однако, по данным исследований, целых 9% взрослых сыновей гомосексуальных отцов становились гомосексуалистами, что значительно превышает средний уровень по популяции. Исследователи пишут: «Уровень гомосексуальности среди сыновей (9%) в несколько раз выше того, который показывают опросы по всей популяции, что согласуется с уровнем передачи [поведения] от отца к сыну»⁵¹.

В другом исследовании, в целом носящем прогомосексуальный характер, признается, что существует серьезная корреляция между воспитанием в лесбийской «семье» и гомосексуальностью. Авторы указывают: «Между двумя частями выборки имеется значительная разница в отношении вовлеченности в актуальные отношения с тем же гендером ... Ни один ребенок из гетеросексуальных семей не имел опыта лесбийских или гейских отношений». При этом в той же выборке 29% дочерей и 13% сыновей из гомосексуальных «семей» имели как минимум однократный опыт однополый сексуальной связи⁵².

Авторы еще одного исследования приходят к следующему выводу на основании исследовательских данных: «Оказывается, что девушки-подростки и молодые женщины, воспитанные матерями-лесбиянками, отличаются большей сексуальной активностью и меньшим целомудрием ... Иными словами, можно повторить, что дети (особенно девочки), воспитанные лесбиянками, как оказывается, отходят от традиционных норм, связанных с гендером, в то время, как дети гетеросексуальных матерей соответствуют им». Кстати, авторы этого исследования, американцы, отмечают: «Мы признаем политическую опасность признания, что последние исследования указывают на то, что большее количество детей гомосексуальных родителей сами вовлекаются в гомосексуальные действия»⁵³.

Таким образом, факты указывают⁵⁴ на то, что взрослое воспитательное окружение, дающее детям пример гомосексуального поведения или позитивно представляющее гомосексуальность, повышает вероятность вовлечения детей как до, так и после совершеннолетия в гомосексуальные действия и формирование у них гомосексуальной ориентации. Косвенно это указывает на то, что лю-

⁴⁹ Fiona L. Tasker and Susan Golombok, "Adults Raised as Children in Lesbian Families," *Developmental Psychology* 31 (1995): Fiona L. Tasker and Susan Golombok, "Adults Raised as Children in Lesbian Families," *Developmental Psychology* 31 (1995), с. 213.

⁵⁰ ACSF Investigators, "Aids and Sexual Behavior in France," *Nature* 360 (1992): 407–409; J. M. Bailey et al., "Sexual Orientation of Adult Sons of Gay Fathers," *Developmental Psychology* 31 (1995): 124–129; J. O. G. Billy et al., "The Sexual Behavior of Men in the United States," *Family Planning Perspectives* 25 (1993): 52–60; A. M. Johnson et al., "Sexual Lifestyles and HIV Risk," *Nature* 360 (1992): 410–412.

⁵¹ J. M. Bailey et al., "Sexual Orientation of Adult Sons of Gay Fathers," *Developmental Psychology* 31 (1995), 127–128.

⁵² Susan Golombok and Fiona L. Tasker, "Do Parents Influence the Sexual Orientation of Their Children? Findings from a Longitudinal Study of Lesbian Families," *Developmental Psychology* 32 (1996), p. 7.

⁵³ Judith Stacey and Timothy J. Biblarz, "(How) Does the Sexual Orientation of Parents Matter," *American Sociological Review* 66 (2001): 174, 179.

⁵⁴ Существующие исследования и публикации, авторы которых заявляют, что сексуальная ориентация родителей не влияет на сексуальную ориентацию/поведение и иные аспекты развития детей, страдают серьезными методологическими недостатками. С обзором этих недостатков можно ознакомиться в работе: *Getting it Straight: What the Research Shows about Homosexuality*, ed. by P. Sprigg and T. Dailey, 2004, с. 95-102.

бая пропаганда гомосексуализма детям, особенно если она осуществляется в условиях, вызывающих доверие (исходит от значимых людей, таких как педагоги, осуществляется в образовательных учреждениях и т.п.), также может повлиять на их сексуальное поведение и даже, вполне возможно, сексуальную ориентацию.

При этом гомосексуальное поведение, как будет показано ниже, во многих случаях имеет статистически значимую связь с возможностью нанесения серьезного вреда как здоровью самих гомосексуалистов, так и обществу в целом.

Гомосексуализм связан с риском для здоровья

Противники запрещения пропаганды гомосексуализма детям часто говорят, что гомосексуализм не является опасным. По их мнению, гомосексуальное поведение должно быть признано вполне здоровым.

Представить гомосексуальное поведение безобидным – одна из ключевых задач гомосексуальной пропаганды. Так, гомосексуальный активист Урваши Вэйд отмечает: «В нашей программе – создание общества, в котором гомосексуальность рассматривается как здоровое, естественное и нормальное явление. Для меня это наиболее важный пункт программы»⁵⁵.

Однако в реальности все иначе. Эмпирические данные и установленные наукой факты, касающиеся гомосексуального поведения, ведут к совершенно иным выводам. Из них следует, что гомосексуальное поведение имеет статистически значимую связь с различными нездоровыми практиками. В силу этой и иных причин, гомосексуальное поведение ведет к существенно повышенному риску для здоровья.

Приведем некоторые данные об основных проблемах со здоровьем, к которым ведет или с риском которых связано гомосексуальное поведение, а также о дополнительных связанных с ним факторах риска для здоровья.

Множественные и случайные сексуальные связи. Гомосексуальное поведение стойко связано со значительно большей множественностью сексуальных связей, чем гетеросексуальное поведение в среднем по населению. Устойчивость данных позволяет говорить, что это – стойкая особенность гомосексуального поведения, что является серьезным фактором риска распространения среди гомосексуалистов и иных людей, с которыми они вступают в связь, ВИЧ и других заболеваний, передаваемых половым путем.

Согласно данным исследований, средний мужчина, вступающий в сексуальную связь с мужчинами (далее «МСМ») меняет сотни партнеров на протяжении своей жизни. Согласно исследованию, опубликованному в 1978 г., 43% белых МСМ в США живут сексуальной жизнью с 500 и более партнерами, а 28% - с 1000 и более⁵⁶. В 1997 г. при обследовании выборки из 2583 взрослых гомосексуалов старшего возраста выяснилось, что большинство из них имело на протяжении своей жизни 100-500 сексуальных партнеров. Кроме того, у 10,2-15,7% МСМ в выборке партнеров было от 501 до 1000, а еще у 10,2-15,7% - более 1000⁵⁷. В другом опросе, проведенном в 1998 г., 24% МСМ-респондентов имели более 100 сексуальных партнеров, некоторые указывали, что имели более 1000⁵⁸. Для сравнения: по данным американских исследований гетеросексуал вступает в связь в среднем с 7,2 партнерами⁵⁹.

⁵⁵ Цит. по: Gabriel Rotello, *Sexual Ecology: AIDS and the Destiny of Gay Men* (New York: Penguin Books, 1997), 286.

⁵⁶ A. P. Bell and M. S. Weinberg, *Homosexualities: A Study of Diversity Among Men and Women* (New York: Simon and Schuster, 1978), 308, 309; См. также: A. P. Bell, M. S. Weinberg, and S. K. Hammersmith, *Sexual Preference* (Bloomington: Indiana University Press, 1981).

⁵⁷ Paul Van de Ven et al., "A Comparative Demographic and Sexual Profile of Older Homosexually Active Men," *Journal of Sex Research* 34 (1997): 354.

⁵⁸ "Sex Survey Results," *Genre* (October 1996), quoted in "Survey Finds 40 percent of Gay Men Have Had More Than 40 Sex Partners," *Lambda Report*, January 1998, 20.

⁵⁹ Smith T.W., *Adult Sexual Behavior in 1989: Number of Partners, Frequency of Intercourse and Risk of AIDS, Family Planning Perspectives*, Vol. 23, No. 3 (May - Jun., 1991), pp. 102-107

Хотя среди лесбиянок уровень множественности сексуальных связей не столь велик, он все же остается значительным. Так, по данным австралийских исследователей, лесбиянки в 4,5 раза чаще, чем гетеросексуальные женщины, имеют более 50 сексуальных партнеров-мужчин, при этом 93% женщин, называющих себя лесбиянками, вступали в сексуальные связи с мужчинами⁶⁰. По данным других исследований, от 75 до 90% женщин, вступающих в сексуальные связи с женщинами, вступают в них также и с мужчинами⁶¹.

Незащищенный анальный секс между МСМ и другие опасные сексуальные практики. В передаче многих заболеваний играет большую роль незащищенный анальный секс, который широко практикуется в среде МСМ. Так, по данным одного из опросов, треть опрошенных мужчин-бисексуалов вступала в незащищенный анальный половой контакт в течение полугода до проведения опроса⁶². В другом опросе – две трети респондентов вступали в него в течение 1,5 лет до проведения опроса⁶³. В ряде других исследований количество МСМ-респондентов, вступавших в незащищенный анальный секс, колеблется от 25, до 70 и даже 95%⁶⁴.

Наряду с этим, по данным исследований, от 13 до 16% гомосексуалов-мужчин практикуют такую опасную форму сексуального поведения, как фистинг (введение руки до запястья, а иногда и части предплечья в тело партнера)⁶⁵, а среди гомосексуальных женщин 7-9% практикуют анальный фистинг и 26-35% - вагинальный⁶⁶. При этом распространение этой практики среди остального населения не превышает 0,5%⁶⁷. По сообщению одного из исследований, в 70-е годы 13% гомосексу-

⁶⁰ Katherine Fethers, Caron Marks, et al., "Sexually transmitted infections and risk behaviours in women who have sex with women," *Sexually Transmitted Infections*, 76(5): 345-349, p. 347 (October 2000).

⁶¹ James Price, et al., "Perceptions of cervical cancer and pap smear screening behavior by Women's Sexual Orientation," *Journal of Community Health*, 21(2): 89-105 (1996); Daron Ferris, et al., "A Neglected Lesbian Health Concern: Cervical Neoplasia," *The Journal of Family Practice*, 43(6): 581-584, p. 581 (December 1996); C. Skinner, J. Stokes, et al., "A Case-Controlled Study of the Sexual Health Needs of Lesbians," *Sexually Transmitted Infections*, 72(4): 277-280, Abstract (1996).

⁶² McKirnan, D. J., Stokes, J. P., & Doll, L. (1995). Bisexually active men: Social characteristics and sexual behavior. *Journal of Sex Research*, 32, 65-76.

⁶³ Signorile, M. (1995, March 5). I'm not sure I want to know the truth. *Buffalo News*, p. 5.

⁶⁴ Myers, T., Godin, G., Calzavara, L., Lambert, J., & Locker, D. (1993). The Canadian survey of gay and bisexual men and HIV infection: Men's survey. Ottawa, Canada: Canadian AIDS Society; Linn, L. S., Spiegel, J. S., Mathews, W. C., Leake, B., Lien, R., & Brooks, S. (1989). Recent sexual behaviors among homosexual men seeking primary medical care. *Archives of Medicine*, 149, 2685-2690; McKusick, L., Coates, T. J., Morin, S. F., Pollack, L., & Hoff, C. (1990). Longitudinal predictors of reductions in unprotected anal intercourse among gay men in San Francisco: The AIDS behavioral research project. *American Journal of Public Health*, 80, 978-983; D'Augelli, A. R. (1992). Sexual behavior patterns of gay university men: Implications for preventing HIV infection. *Journal of American College Health*, 41, 25-29; Offir, J. T., Fisher, J. D., Williams, S. S., & Fisher, W. A. (1993). Reasons for inconsistent AIDS-prevention behaviors among gay men. *The Journal of Sex Research*, 30(1), 62-69; Beryl A. Koblin, et al, "High-Risk Behaviors among Men Who Have Sex With Men in 6 US Cities: Baseline Data From the EXPLORE Study," *American Journal of Public Health* 93 (June, 2003): 926-932 и др.

⁶⁵ Karla Jay and Allen Young, *The Gay Report: Lesbians and Gay Men Speak Out About Sexual Experiences and Lifestyles*, New York: Summit Books (1979), pp. 554-555; Spada, J. (1979). *The Spada report: The newest survey of gay male sexuality*. New York: Signet; Crosby, R., & Mettey, A. (2004). A descriptive analysis of HIV risk behavior among men having sex with men attending a large sex resort. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome*, 37(4), 1496-1499.

⁶⁶ Roberts, S. J., Sorensen, L., Patsdaughter, C. A., & Grindel, C. (2000). Sexual behaviors and sexually transmitted diseases of lesbians: Results of the Boston Lesbian Health Project. *Journal of Lesbian Studies*, 4(3), 49-70; Young, B. (1994). Women's sex survey. In *Lesbian AIDS Project: Information packet* (2nd ed., pp. 14-15). New York: Gay Men's Health Crisis.

⁶⁷ Richters, J., Grulich, A. E., de Visser, R. O., Smith, A. M. A., & Rissel, C. E. (2003). Sex in Australia: Autoerotic, esoteric, and other sexual practices engaged in by a representative sample of adults. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 27, 180-190.

альных мужчин в США совершали акты сексуального контакта с животными, 4% прибегали к использованию дефекации во время сексуального контакта (копрофилия), а 37% прибегали к тем или иным садистским практикам⁶⁸ (многие садистские практики наносят ущерб здоровью, в том числе серьезный, их средняя распространенность среди населения США в те же годы, по некоторым данным, не превышала 5% среди мужчин и 2% среди женщин⁶⁹).

ВИЧ/СПИД. Гомосексуалисты являются одной из главных групп риска в отношении заболевания ВИЧ/СПИДом. Так по данным американского правительственного Центра контроля заболеваний (CDC) за сентябрь 2011 г., 49% всех больных ВИЧ в США являются МСМ. Каждый год 61% новых заболевших ВИЧ также составляют МСМ. При этом, по оценкам CDC, не более 4% мужчин в США относятся к МСМ. Однако, уровень заболеваемости ВИЧ среди них в 44 раза превышает этот уровень среди других мужчин (522-989 на 100 тыс. среди МСМ и лишь 12 на 100 тыс. среди других мужчин)⁷⁰. Схожая картина имеет место и в других странах. Так, в бедных и небогатых странах Азии, Африки и Южной Америки, где общий риск заболеваемости ВИЧ/СПИД повышен в сравнении с США, МСМ все равно имеют заметно более высокий риск заразиться ВИЧ, чем остальное население. В тех областях, где уровень риска заразиться ВИЧ в среднем по населению является средним или высоким, МСМ все равно имеют в 9 раз более высокий уровень заболеваемости⁷¹.

Сексуальное образование, за которое ратуют сторонники гомосексуализма, не приводит к уходу от поведения, связанного с риском передачи ВИЧ⁷². Так, по данным исследований, подавляющее большинство МСМ, получивших достаточный объем сексуального образования, вполне сознательно продолжают пользоваться рискованными сексуальными практиками. Например, канадское исследование обнаружило, что сексуальное образование не повлияло на снижение уровня действий, связанных с риском передачи ВИЧ при анальном сексе⁷³. К тому же, количество МСМ, использующих незащищенный анальный секс, постоянно возрастало - к примеру, в Сан-Франциско, с 57,6% в 1994 до 61,2% в 1997⁷⁴.

Следует отметить, что, как указывают исследователи, при незащищенном анальном сексе риск заразиться ВИЧ существенно выше, чем при незащищенном вагинальном сексе. По данным одного из исследователей, вероятность заражения ВИЧ при незащищенном анальном рецептивном

⁶⁸ Jay, K., & Young, A. (1979). *The gay report: Lesbians and gay men speak out about their sexual experiences and lifestyles*. New York: Summit Books.

⁶⁹ Hunt, M. (1974). *Sexual Behavior in the 1970's*. New York: Playboy Press.

⁷⁰ CDC Fact Sheet "HIV and AIDS among Gay and Bisexual Men", Sept. 2011, <http://www.cdc.gov/nchhstp/newsroom/docs/fastfacts-msm-final508comp.pdf> (проверено 10.01.2012)

⁷¹ Baral S, Sifakis F, Cleghorn F, Beyrer C, 2007 Elevated Risk for HIV Infection among Men Who Have Sex with Men in Low- and Middle-Income Countries 2000–2006: A Systematic Review. *PLoS Med* 4(12): e339.

⁷² Odets, W. (1994b). AIDS education and harm reduction for gay men: Psychological approaches for the 21st century. *AIDS and Public Policy Journal*, 9, 3–15; Stall, R. D., Coates, T. J., & Hoff, C. (1988). Behavioral risk reduction for HIV infection among gay and bisexual men: A review of results from the United States. *American Psychologist*, 43, 878–885; Pryor, J., & Reeder, G. D. (1993). *The social psychology of HIV infection*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates и др.

⁷³ Myers, T., Godin, G., Calzavara, L., Lambert, J., & Locker, D. (1992). HIV, substance use, and related behavior of gay and bisexual men: An examination of the talking sex project cohort. *British Journal of Addiction*, 87, 209–212

⁷⁴ "Increases in Unsafe Sex and Rectal Gonorrhea among Men Who Have Sex with Men—San Francisco, California, 1994–1997," *Mortality and Morbidity Weekly Report*, Centers for Disease Control and Prevention, (January 29, 1999), 45.

сексуальном контакте колеблется между 1/31 и 1/125, а при незащищенном вагинальном сексуальном сношении – между 1/666 и 1/2000⁷⁵.

Риск заражения ВИЧ среди лесбиянок также повышен, хотя и не столь существенно. Так, среди пациентов одной из крупных больниц Нью-Йорка 17% гомосексуальных женщин оказались ВИЧ-положительны, по сравнению с лишь 11% гетеросексуальных женщин⁷⁶. В исследовании в Сан-Франциско уровень заболевания ВИЧ среди гомосексуальных и бисексуальных женщин (1,2%) существенно превысил средний уровень по популяции (0,35%)⁷⁷.

Другие инфекционные и паразитарные заболевания. По американским данным заболевания, передаваемые половым путем, значительно более часты среди гомосексуалов, чем среди остального населения⁷⁸. Около 75% МСМ страдают от заболеваний, передаваемых половым путем, в сравнении с лишь 16,9% гетеросексуальных мужчин⁷⁹.

В частности, МСМ имеют существенно более высокий риск, чем гетеросексуальные мужчины, заболеть сифилисом или гонореей⁸⁰ (так, хотя не более 4% мужчин в США относятся к МСМ, к этой категории принадлежат 23,2% всех заболевших гонореей, в сравнении с 28,8% заболеваний гонореей среди 96% остальных мужчин⁸¹, по канадским данным уровень заболеваемости гонореей горла среди гомосексуалов в 3,7 раза превышает этот уровень среди гетеросексуалов⁸², большинство случаев заболевания сифилисом в США имеют место среди МСМ⁸³), а также вирусом папилломы человека⁸⁴.

⁷⁵ Mitchell H. Katz, M.D. and Julie Louise Gerberding, M.D., "Postexposure Treatment of People Exposed to the Human Immunodeficiency Virus through Sexual Contact or Injection-Drug Use," *The New England Journal of Medicine* 336, no. 15 (April 10, 1997), 1097.

⁷⁶ Bevier, P. J., Chiasson, M. A., Heffernan, R. T., & Castro, K. G. (1995). Women at a sexually transmitted disease clinic who reported same-sex contact: Their HIV seroprevalence and risk behaviors. *American Journal of Public Health*, 85(10), 1366–1371

⁷⁷ Lemp, G. F., Hirozawa, A. M., & Givertz, D. (1995). HIV seroprevalence and risk behaviors among lesbians and bisexual women in San Francisco and Berkeley, California. *American Journal of Public Health*, 85, 1549–1552.

⁷⁸ Fluker, J. L. (1976). A 10-year study of homosexually transmitted infection. *British Journal of Venereal Diseases*, 55, 155–160; Fluker, J. L., & Cross, C. (1981). Homosexuality and sexually transmitted diseases. *British Journal of Hospital Medicine*, 26, 265–267.

⁷⁹ Laumann, E. O., Gagnon, J. H., Michael, R. T., & Michaels, S. (1994). *The social organization of sexuality*. Chicago: University of Chicago Press; Handsfield, H. H. (1981). Sexually transmitted diseases in homosexual men. *American Journal of Public Health*, 71, 989–990; Spada, J. (1979). *The Spada report: The newest survey of gay male sexuality*. New York: Signet.

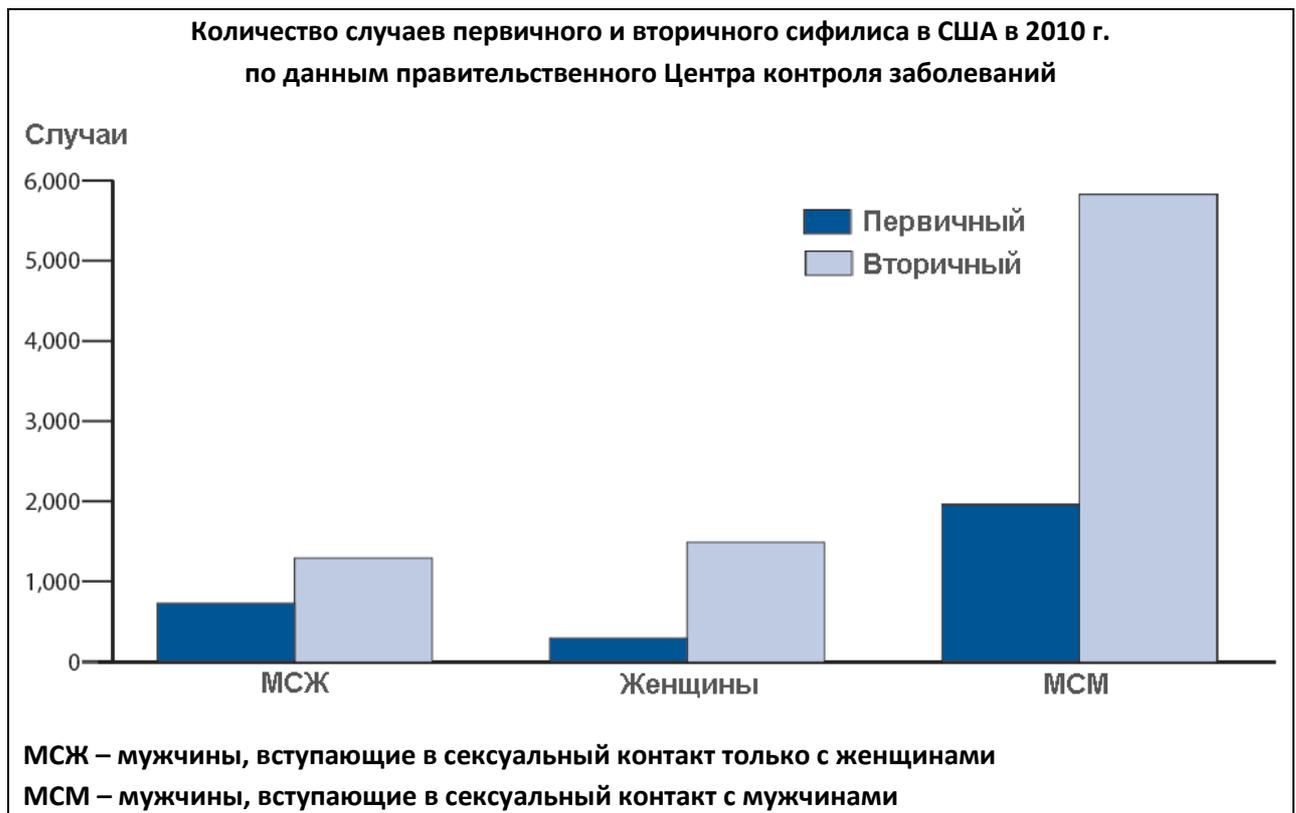
⁸⁰ Gonorrhea Among Men Who Have Sex with Men -- Selected Sexually Transmitted Diseases Clinics, 1993-1996, *MMWR Weekly*, September 26, 1997 / 46(38);889-892; Darrow, W. W., Barrett, D., Jay, K., & Young, A. (1981). The gay report on sexually transmitted diseases. *American Journal of Public Health*, 71, 1004–1011; Fluker, J. L. (1983). The perils of promiscuity. *Journal of Psychosomatic Research*, 27, 153–156.

⁸¹ 2010 Sexually Transmitted Diseases Surveillance, <http://www.cdc.gov/std/stats10/gonorrhea.htm> (проверено 10.01.2012).

⁸² J. Vincelette et al., "Predictors of Chlamydial Infection and Gonorrhea among Patients Seen by Private Practitioners," *Canadian Medical Association Journal* 144 (1995): 713–721

⁸³ Там же, <http://www.cdc.gov/std/stats10/syphilis.htm> (проверено 10.01.2012).

⁸⁴ Handsfield, H. H., & Schwebke, J. (1990). Trends in sexually transmitted diseases in homosexually active men in King County, Washington, 1980–1990. *Sexually Transmitted Diseases*, 17, 211–215; Surawicz, C. M., Critchlow, C., Sayer, J., Hurt, C., Hawes, S., Kirby, P., Goldbaum, G., & Kiviat, N. (1995). High grades anal dysplasia in visually normal mucosa in homosexual men. *American Journal of Gastroenterology*, 90, 1776–1778.



Повышен среди МСМ и риск заболевания гепатитами. Так, в исследовании, проведенном в 1980 г. в Сиэтле, 43% пациентов с гепатитом В оказались гомосексуальными мужчинами⁸⁵. Это очень высокий уровень, учитывая, что не более 2-4% мужской популяции являются гомосексуалами. В 2003 году американский Центр контроля заболеваний (CDC) сообщил: «МСМ также относятся к группе риска в отношении заражения гепатитом В. Примерно 15% всех новых случаев заражения вирусом гепатита В (HBV) происходят среди МСМ»⁸⁶. Это относится и к гепатиту А. По сообщению CDC, «МСМ относятся к группе повышенного риска в отношении заражения вирусом гепатита А (HAV). Вспышки гепатита А продолжаются среди МСМ, проживающих в крупных городах, и собираемые данные указывают, что как минимум 10% случаев заражения HAV происходят среди МСМ»⁸⁷.

Среди МСМ широко распространены кишечные инфекции, передаваемые половым путем⁸⁸. Так, по сообщению Центра информации о заболеваниях, передаваемых половым путем при Journal of the American Medical Association, «проктиты имеют место преимущественно среди людей, совершающих анальные половые сношения»⁸⁹, а ряд патогенов, связанных с возникновением энтеритов и проктоколитов «передаются половым путем только среди МСМ»⁹⁰. Ряд патогенных бактерий, вызывающих кишечные заболевания – такие, как шигеллез, лямблиоз, амебиоз, – а также паразитов, имеет широкое распространение среди гомосексуальных мужчин и гораздо реже встречаются у гетеросексуальных⁹¹. Эктопаразиты очень широко встречаются среди МСМ⁹².

Лесбиянки также относятся к группе риска в отношении заболеваний, передаваемых половым путем. Так, опубликованное в 2000 г. исследование показало, что женщины, вступающие в сексуальные отношения с женщинами (ЖСЖ) имеют существенно более высокий риск заразиться рядом заболеваний. Авторы указывают: «Мы показали более широкое распространение поведения, связанного с риском заболевания бактериальным вагинозом, гепатитом С и ВИЧ среди ЖСЖ по сравнению с контрольной группой»⁹³.

Телесные повреждения вследствие опасных сексуальных практик. Анальный секс нередко ведет к серьезным телесным повреждениям, поскольку человеческий организм не приспособлен к анальному сексуальному сношению, и оно является неестественным для него. Долговременная практика анальных сексуальных сношений может причинять серьезные телесные повреждения. Этот факт отражен в российских нормативных правовых документах.

⁸⁵ Handsfield, H. H. (1981). Sexually transmitted diseases in homosexual men. American Journal of Public Health, 71, 989–990.

⁸⁶ “Health Professionals Should not Miss an Opportunity to Vaccinate Men Who Have Sex with Men against hepatitis A and hepatitis B,” Centers for Disease Control National Center for Infectious Diseases (March 3, 2003)

⁸⁷ Там же.

⁸⁸ Rompalo, A. (1990). Sexually transmitted causes of gastrointestinal symptoms in homosexual men. Medical Clinics of North America, 74, 1633–1645.

⁸⁹ Health Implications Associated with Homosexuality (Austin: The Medical Institute for Sexual Health, 1999), 55.

⁹⁰ Там же.

⁹¹ Fluker, J. L. (1983). The perils of promiscuity. Journal of Psychosomatic Research, 27, 153–156; Quinn, T. (1986). Clinical approach to intestinal infections in homosexual men. The Medical Clinics of North America, 70, 611–634; Smith, M. A., & Singer, C. (1994). Sexually transmitted virus other than HIV and papillomavirus. Urologic Clinics of America, 19, 47–62.

⁹² Billstein, S. A. (1989). Human lice. In K. K. Holmes (Ed.), Sexually transmitted diseases (2nd ed). New York: McGraw-Hill; Jay, K., & Young, A. (1979). The gay report: Lesbians and gay men speak out about their sexual experiences and lifestyles. New York: Summit Books; MacAlpine, I. (1953). Pruritis ani. Psychosomatic Medicine, 15, 499–508.

⁹³ Katherine Fethers et al., “Sexually Transmitted Infections and Risk Behaviors in Women Who Have Sex with Women,” Sexually Transmitted Infections 76 (2000): 345.

Так, п. 71.13 («Установление признаков мужеложства») действующего «Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» (утв. Приказом Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н) относит к таким повреждениям повреждения в области заднепроходного отверстия и прямой кишки («кровоподтеки, ссадины, надрывы и разрывы слизистой оболочки и др.»), рубцы вследствие ранее имевшихся анальных половых сношений, изменения состояния области заднепроходного отверстия (п. 71.13.8). Ранее действовавшая Инструкция по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы (утв. Приказом Минздрава РФ от 24.04.2003 N 161) указывала на следующие характерные давние признаки мужского гомосексуализма в форме пассивного партнерства (Приложение № 3 к Инструкции): «воронкообразная форма заднепроходного отверстия», «сглаженность складчатости заднепроходного отверстия», «грубая складчатость в области прямой кишки», «багрово-красная или багрово-синюшная окраска слизистой оболочки прямой кишки», «наличие рубцов на слизистой оболочке прямой кишки», «понижение тонуса сфинктера прямой кишки», «зияние заднепроходного отверстия», «произвольное открытие ануса». Указанные данные подтверждаются и зарубежными исследователями⁹⁴.

Онкологические заболевания. Среди гомосексуалистов имеет необычно широкое распространение такое заболевание как саркома Капоши⁹⁵. Риск заболевания анальным раком (раком анального отверстия) также серьезно повышен среди МСМ. Уровень заболеваемости анальным раком составляет около 37 заболеваний на 100 тыс. человек среди ВИЧ-отрицательных МСМ, и еще выше (от 75 до 137 заболеваний на 100 тыс. человек) – среди ВИЧ-положительных МСМ⁹⁶. По данным CDC, риск заболеть раком прямой кишки для МСМ в 17 раз выше этого риска в среднем по населению⁹⁷. Ряд исследований указывает на возможность повышенного риска заболевания раком груди среди лесбиянок⁹⁸.

Проблемы с психическим здоровьем. Исследовательские данные также указывают на наличие серьезных проблем с психическим здоровьем среди лиц, практикующих гомосексуальное поведение. Так, согласно данным обзора исследовательской литературы, опубликованного в 2008 г. Национальным институтом психического здоровья в Англии (National Institute for Mental Health in England), у людей, практикующих гомосексуальное поведение, риск попытки суицида вдвое, а у гомосексуальных мужчин – в 4 раза превышает такой риск у гетеросексуалов; депрессии, повышенная тревожность, злоупотребление алкоголем и лекарственными препаратами (наркотиками) – как минимум в 1,5 раза выше у гомосексуалов, чем в среднем по популяции⁹⁹. Эти данные под-

⁹⁴ Miles, A. J., Allen-Mersh, T. G., & Wastell, C. (1993). Effects of anoreceptive intercourse on anorectal function. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 86, 144–147; Owen, W. F., Jr. (1985). Medical problems of the homosexual adolescent. *Journal of Adolescent Health Care*, 6, 278–285 и др.

⁹⁵ West, D. J. (1983). Homosexuality and lesbianism. *British Journal of Psychiatry*, 143, 221–226; Dennis H. Osmond, et al., “Prevalence of Kaposi Sarcoma-Associated Herpesvirus Infection in Homosexual Men at Beginning of and During the HIV Epidemic,” *Journal of the American Medical Association* 287, no. 2 (January 9, 2002), 224–25.

⁹⁶ Joel Palefsky, Anal HPV infection, AIN and anal cancer, Presentation at ACIP meeting, February 24, 2011, <http://www.cdc.gov/vaccines/recs/acip/downloads/mtg-slides-feb11/11-3-hpv-infection.pdf> (проверено 10.01.2012).

⁹⁷ CDC, HPV and Men - Fact Sheet, <http://www.cdc.gov/std/hpv/STDFact-HPV-and-men.htm> (проверено 10.01.2012).

⁹⁸ См., напр., сводку данных по этому поводу: Breast Cancer in Lesbian and Bisexual Women, <http://www.komenstlouis.org/site/DocServer/DiversityLesbians.pdf?docID=224> (проверено 10.01.2012).

⁹⁹ Mental disorders, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people: a systematic review, National Institute for Mental Health in England, 2008: <http://www.nmhd.org.uk/silo/files/mental-disorders-suicide-and-deliberate-selfharm-in-lesbian-gay-and-bisexual-people.pdf> (проверено 10.01.2012).

тверждаются и другими исследователями¹⁰⁰, в том числе обзорами исследовательской литературы и исследовательскими публикациями самих гомосексуалов¹⁰¹.

Сторонники гомосексуализма иногда утверждают, что указанные проблемы с психическим здоровьем вызваны «стигматизацией» гомосексуалов и плохим отношением к ним общества. Если бы это было так, то уровень этих проблем снижался бы в тех регионах, где гомосексуальность легальна и поощряется уже на протяжении долгого времени (таких как Сан-Франциско в США и Нидерланды в Европе). Однако, исследования показывают, что это не так. Так, проведенное в Нидерландах накануне легализации однополых браков масштабное исследование показало, что распространенность перечисленных проблем с психическим здоровьем среди гомосексуалов там не ниже, а иногда и выше, чем в других регионах¹⁰². Более позднее исследование, проведенное с участием тех же специалистов и опубликованное в 2006 г. показало следующее: *«Гомосексуальные мужчины отличались от гетеросексуальных в отношении всех суицидальных симптомов¹⁰³ (соотношение вероятностей [наличия симптома] от 2,58 до 10,23, с более значительным соотношением для более серьезных симптомов) ... Исследование показывает, что даже в стране со сравнительно толерантным климатом в отношении гомосексуальности гомосексуальные мужчины имеют более высокий риск суицида, чем гетеросексуальные мужчины. Это соотношение может быть объяснено лишь их более высокой психиатрической заболеваемостью»¹⁰⁴*. Авторы исследования, проведенного в Великобритании и опубликованного в 2011 г. (в Великобритании гомосексуальные гражданские партнерства разрешены с 2005 г., действуют законы, направленные против дискриминации гомосексуалистов), пришли к следующему выводу: *«Самодентификация человека как не гетеросексуального (определяемая отдельно как по ориентации, так и по сексуальному партнерству) была ассоциирована [в нашем исследовании] с состоянием несчастья, общими невротическими расстройствами, эпизодами депрессии, общим состоянием тревожности, обсессивно-компульсивными эпизодами, фобическими расстройствами, вероятностью психоза, суицидальными мыслями и действиями, причинением себе вреда, алкогольной и наркотической зависимостью»¹⁰⁵*.

Все изложенное позволяет сказать, что гомосексуальное поведение и гомосексуальный образ жизни трудно назвать «безвредными» или «здоровыми». Из этого следует, что пропаганда гомосексуализма среди детей и молодежи способна повести к дополнительному риску для них и к

¹⁰⁰ См., к примеру, обзор в: Getting it Straight: What the Research Shows about Homosexuality, ed. by P. Sprigg and T. Dailey, 2004, p. 86-89. Еще один значимый обзор в: James E. Phelan, Neil Whitehead, Philip M. Sutton, "What Research Shows: NARTH's Response to the APA Claims on Homosexuality," Journal of Human Sexuality Vol. 1 (National Association for Research and Therapy of Homosexuality, 2009), p. 57-60, 68-72, 75-80. См. также: King, M., & McKeown, E. (2003). Mental health and social wellbeing of gay men, lesbians, and bisexuals in England and Wales. London: Mind (National Association for Mental Health); Joanne Hall, "Lesbians Recovering from Alcoholic Problems: An Ethnographic Study of Health Care Expectations," Nursing Research 43 (1994): 238-244.

¹⁰¹ См., к примеру: Vincent M. B. Silenzio, MD, "Ten Things Gay Men Should Discuss with their Health Care Providers: Commentary": http://www.publichealth.pitt.edu/docs/10things_gay.pdf (проверено 12.01.2011).

¹⁰² Theo G.M. Sandfort et al., "Same-Sex Sexual Behavior and Psychiatric Disorders: Findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence," Archives of General Psychiatry 58, 10 (2001): 85-91.

¹⁰³ К ним в исследовании были отнесены размышления о смерти, желание смерти, размышления о суициде и преднамеренное нанесение себе вреда.

¹⁰⁴ de Graaf, R., Sandfort, T.G.M., & ten Have, M. (2006). Suicidality and sexual orientation: Differences between men and women in a general population-based sample from the Netherlands. Archives of Sexual Behavior, 35, 253-262.

¹⁰⁵ Chakraborty Apu et al., Mental health of the non-heterosexual population of England, British Journal of Psychiatry, 198(2), February 2011, pp.143-148.

распространению среди них поведения и образа жизни, связанных с серьезными опасностями для физического и психического здоровья.

Гомосексуализм связан с общественно опасными действиями

Как показывают приведенные ниже данные, существует статистически значимая связь между гомосексуальным поведением и действиями, которые признаются общественно опасными или преступными. Особую озабоченность вызывает связь между сексуальными преступлениями в отношении детей и гомосексуальностью¹⁰⁶.

Заражение партнеров ВИЧ-инфекцией. Статья 122 Уголовного кодекса РФ (части 1 и 2) устанавливают уголовное наказание за заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией и за заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни. Между тем, как показывают зарубежные исследования, лица, вовлеченные в гомосексуальное поведение, часто совершают эти деяния, уголовно наказуемые в России. Так исследователи из американского Центра контроля заболеваний сообщают, что по результатам проведенного ими опроса мужчин, вступающих в сексуальную связь с мужчинами, (МСМ) из четырех крупных городов США, 11% ВИЧ-позитивных респондентов не сообщили о своем ВИЧ-статусе своему основному сексуальному партнеру и 66% не сообщили о своем ВИЧ-статусе иным сексуальным партнерам. При этом среди МСМ, имеющих одного или более непостоянных партнеров, 16% тех, кто не сообщал им о своем ВИЧ-статусе, указали, что нерегулярно используют презервативы при анальном сексуальном сношении с ними¹⁰⁷. Исследование, проведенное Калифорнийским университетом в Сан-Франциско (США) показало, что 36% гомосексуалов, вступающих в незащищенный анальный или вагинальный сексуальный контакт, не сообщили о своем положительном ВИЧ-статусе своим случайным партнерам¹⁰⁸.

Сексуальные преступления против детей. Сексуальное насилие и сексуальные контакты с детьми являются уголовно наказуемыми деяниями в России (ст. 134 УК РФ). Подавляющее большинство сексуальных преступлений против детей, по данным исследовательской литературы, совершается мужчинами¹⁰⁹. При этом в значительном числе случаев сексуальное насилие совершается над мальчиками, по разным данным доля жертв педофилии мужского пола оценивается цифрами от 1/5-1/3¹¹⁰ до 1/2¹¹¹. При этом, по мнению исследователей, многие из случаев педофилии в отно-

¹⁰⁶ Говоря здесь о существовании связи между гомосексуальным поведением и общественно опасными действиями, мы никоим образом не имеем в виду, что каждый гомосексуалист является потенциальным или актуальным преступником. Речь идет лишь о статистической корреляции, которую, однако, на наш взгляд, следует иметь в виду при принятии решений в масштабах общества в целом.

¹⁰⁷ R.J. Wolitski et al., "HIV serostatus disclosure among gay and bisexual men in four American cities: general patterns and relation to sexual practices," *AIDS Care* 10, 5 (1998): 599-610

¹⁰⁸ Jon Garbo, "Gay and Bi Men Less Likely to Disclose They Have HIV," *GayHealth News*, 18 July 2000: <http://web.archive.org/web/20050212090458/http://www.gayhealth.com/templates/0/news?record=136> (проверено 10.01.2012).

¹⁰⁹ См., например: Dawn Fisher, "Adult Sex Offenders: Who are They? Why and How Do They Do It?" in Tony Morrison, et al., eds., *Sexual Offending Against Children* (London: Routledge, 1994), 11; Kee MacFarlane, et al., *Sexual Abuse of Young Children: Evaluation and Treatment* (New York: The Guilford Press, 1986), 9; John Briere, et al., eds., *The APSAC Handbook on Child Maltreatment* (Thousand Oaks, California: Sage Publications, 1996), 52, 53; Kurt Freund, et al., "Pedophilia and Heterosexuality vs. Homosexuality," *Journal of Sex & Marital Therapy* 10 (Fall 1984): 198.

¹¹⁰ Bill Watkins & Arnon Bentovim, "The Sexual Abuse of Male Children and Adolescents: A Review of Current Research," *Journal of Child Psychiatry* 33 (1992), in Byrgen Finkelstein, *Sexual Abuse* (New York: Garland Publishing, 1995), 300; Kurt Freund, et al., "Pedophilia and Heterosexuality vs. Homosexuality," *Journal of Sex & Marital Therapy* 10 (1984): 197.

¹¹¹ Kee MacFarlane, et al., *Sexual Abuse of Young Children: Evaluation and Treatment* (New York: The Guilford Press, 1986), 9.

шении мальчиков не регистрируются¹¹². При этом примерно 1/3 преступников, совершающих сексуальные преступления в отношении детей, насилуют мальчиков¹¹³. Это при том, что, как отмечалось выше, среди популяции, по разным оценкам, всего лишь от 2 до 4% мужчин, вступающих в сексуальные отношения с мужчинами. Таким образом, хотя среди мужчин как минимум в 20 раз больше гетеросексуальных, мужчины, практикующие гомосексуальное поведение, совершают примерно 1/3 всех сексуальных преступлений против детей¹¹⁴. Это подтверждается и другими исследованиями. Так, по имеющимся данным, от 25 до 40% мужчин, испытывающих сексуальную тягу к детям, предпочитают мальчиков¹¹⁵. По данным другого исследования, проведенного на материалах выборки из 260 педофилов, 41% преступников совершали преступления в отношении мальчиков, 25% - исключительно в отношении мальчиков¹¹⁶. Еще одно исследование дает схожие цифры в 42% и 14% соответственно¹¹⁷.

Безусловно, не все МСМ совершают преступления против детей, однако можно считать установленным фактом, что среди педофилов гораздо больше лиц с гомосексуальным поведением, чем в среднем по населению, иными словами – педофилы значительно чаще встречаются среди людей, практикующих гомосексуальное, чем исключительно гетеросексуальное поведение (в 7-15 раз чаще, исходя из вышеприведенных данных). Здесь следует отметить, что, согласно исследовательским данным, среди гомосексуальных мужчин гораздо больше тех, кто испытывает сексуальную тягу к несовершеннолетним партнерам, чем среди гетеросексуальных¹¹⁸. Исследование, проведенное самими гомосексуалистами, показало, что 73% опрошенных гомосексуалов вступали в сексуальные отношения с мальчиками от 16 до 19 лет и младше¹¹⁹. Тема педофилии достаточно широко представлена в «гомосексуальной культуре» и истории борьбы за «права» гомосексуалистов¹²⁰. Поскольку высказываются сомнения в том, что «гомосексуальные педофилы» являются, в строгом смысле слова, гомосексуальными, следует отметить и то, что, по данным исследований, они обычно испытывают и сексуальную тягу ко взрослым мужчинам¹²¹. Заслуживает упоминания и тот факт, что, по исследовательским данным, 46% МСМ и 22% гомосексуальных женщин в детстве подвергались сексуальному насилию со стороны лиц того же пола¹²². По другим данным, более

¹¹² Robert L. Johnson, "Long-term Effects of Sexual Abuse in Boys," *Medical Aspects of Human Sexuality* (September 1988): 38; "Understanding and Investigating Child Sexual Exploitation," (U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, 1997), 12.

¹¹³ Freund, K., Watson, R. & Rienzo, D. (1989). Heterosexuality, homosexuality, and erotic age preference. *The Journal of Sex Research*, 26, p. 107.

¹¹⁴ См. также: John M. W. Bradford, et al., "The Heterogeneity/Homogeneity of Pedophilia," *Psychiatric Journal of the University of Ottawa* 13 (1988): 218, 225;

¹¹⁵ См. обзор исследований в: Ray Blanchard, et al., "Fraternal Birth Order and Sexual Orientation in Pedophiles," *Archives of Sexual Behavior* 29 (2000): 464.

¹¹⁶ Там же.

¹¹⁷ Michele Elliott, "Child Sexual Abuse Prevention: What Offenders Tell Us," *Child Abuse and Neglect* 19 (1995): 581

¹¹⁸ Zebulon A. Silverthorne & Vernon L. Quinsey, "Sexual Partner Age Preferences of Homosexual and Heterosexual Men and Women," 73;

¹¹⁹ Karla Jay and Allen Young, *The Gay Report: Lesbians and Gay Men Speak Out about Sexual Experiences and Lifestyles* (New York: Summit Books, 1979), 275.

¹²⁰ См. обзор в: *Getting it Straight: What the Research Shows about Homosexuality*, ed. by P. Sprigg and T. Dailey, 2004, pp. 134-139.

¹²¹ W. L. Marshall, et al., "Sexual Offenders against Male Children: Sexual Preferences," *Behavior Research and Therapy* 26 (March 1988), 393; W. L. Marshall, et al., "Early Onset and Deviant Sexuality in Child Molesters," *Journal of Interpersonal Violence* 6 (1991): 323–336; W. D. Erickson, "Behavior Patterns of Child Molesters," *Archives of Sexual Behavior* 17 (1988): 83.

¹²² Marie, E. Tomeo, et al., "Comparative Data of Childhood and Adolescence Molestation in Heterosexual and Homosexual Persons," *Archives of Sexual Behavior* 30 (2001): 539.

половины опрошенных МСМ вступали в сексуальные отношения с мужчиной до достижения ими 16-летнего возраста (около 20% - до достижения ими 10-летнего возраста)¹²³. По некоторым данным, мальчики, изнасилованные мужчинами, становятся гомосексуальными в 7 раз чаще, чем это происходит в среднем по населению¹²⁴. Все эти данные вызывают серьезные, заслуживающие самого пристального внимания, опасения и вопросы.

Домашнее насилие. Среди гомосексуалистов, по зарубежным данным, достаточно высок уровень домашнего насилия, в том числе криминального. Так, в США, по данным Департамента юстиции, в среднем в год происходит более 13.500 эпизодов насилия между МСМ и более 16.500 эпизодов насилия между лесбиянками¹²⁵. Для сравнения, в 1999 г. в США было совершено всего около 1.500 преступлений на почве «ненависти по признаку сексуальной ориентации», примерно столько же их было и в 2010 г.¹²⁶. По данным исследователей, вероятность подвергнуться домашнему насилию в 4 раза выше для женщин, находящихся в лесбийских отношениях, чем для замужних женщин¹²⁷. По некоторым оценкам, уровень домашнего насилия между МСМ примерно в два раза выше, чем в гетеросексуальной популяции¹²⁸. Другие исследователи также сообщают, что насилие в рамках интимных отношений является серьезной проблемой для гомосексуалов. Так, по данным одного их исследований, 44% МСМ подвергались физическому насилию, а 13% - сексуальному насилию в рамках своих сексуальных отношений. Еще выше эти цифры для лесбиянок – из них в рамках своих сексуальных отношений 55% подвергались физическому и 14% - сексуальному насилию¹²⁹. По данным опроса американского Национального института юстиции (the National Institute of Justice), гомосексуальные сожители существенно больше вовлечены в домашнее насилие, чем гетеросексуальные. 39% женщин, сексуально сожительствующих с женщинами, когда-либо подвергались насилию со стороны своих партнеров того же пола, при том, что в гетеросексуальных сожительствах насилию подвергались лишь 21,7% женщин. Для мужчин эти цифры были 23,1% и 7,4% соответственно¹³⁰. Как физическое, так и сексуальное насилие являются уголовно наказуемыми деяниями в Российской Федерации (Гл. 16 и ст.ст. 131, 132, 133 гл. 18 УК РФ).

Приведенная выше информация о существовании стойкой связи гомосексуальности с некоторыми видами преступного и общественно опасного поведения позволяет усомниться в том, что гомосексуальное поведение как социальное явление является вполне безопасным для общественного порядка и безопасности, не говоря уже об общественной нравственности.

¹²³ Harry W. Haverkos, et al., "The Initiation of Male Homosexual Behavior," The Journal of the American Medical Association 262 (July 28, 1989): 501.

¹²⁴ Robert L. Johnson, M.D. and Diane K. Shrier, M.D., "Sexual Victimization of Boys: Experience at an Adolescent Medicine Clinic," Journal of Adolescent Health Care 6 (1985): 374.

¹²⁵ Callie Maire Rennison, "Intimate Partner violence and Age of Victim, 1993-99," Bureau of Justice Statistics: Special Report, Oct. 2001: <http://www.bjs.gov/content/pub/pdf/ipva99.pdf> (проверено 10.01.2012).

¹²⁶ Uniform Crime Reports, Federal Bureau of Investigation: <http://www.fbi.gov/about-us/cjis/ucr/hate-crime/1999> (проверено 10.01.2012), <http://www.fbi.gov/about-us/cjis/ucr/hate-crime/2010/narratives/hate-crime-2010-incidents-and-offenses> (проверено 10.01.2012).

¹²⁷ Claire Renzetti, Violent Betrayal (London: SAGE, 1995)

¹²⁸ D. Island and P. Letellier, Men Who Beat the Men Who Love Them: Battered Gay Men and Domestic Violence (New York: Haworth Press, 1991), 14.

¹²⁹ Susan C. Turrell, "A Descriptive Analysis of Same-Sex Relationship Violence for a Diverse Sample," Journal of Family Violence 13 (2000): 281-293.

¹³⁰ "Extent, Nature, and Consequences of Intimate Partner Violence," U.S. Department of Justice: Office of Justice Programs (July, 2000): 30

Обстоятельства исключения гомосексуализма из номенклатуры психических заболеваний

Противники запрещения пропаганды гомосексуализма указывают, что гомосексуализм – не патология, а нормальное явление, поэтому нет необходимости ограничивать его пропаганду детям.

Утверждение о том, что гомосексуализм не признается сегодня болезнью, формально является вполне верным. Действительно, в действующих редакциях двух наиболее часто используемых в психиатрии диагностических классификаторов, имеющих международное значение, – DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) и ICD (The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems), отсутствует такая сексуальная девиация как гомосексуальность.

В настоящем документе мы воздержимся от обсуждения вопроса о том, насколько позиция, зафиксированная в указанных международных справочниках, является правильной и обоснованной с научной точки зрения. Подобное обсуждение далеко выходило бы за рамки целей, для которых был подготовлен настоящий документ. Тем не менее, вполне уместно привести некоторые факты, указывающие на то, что этот вопрос далеко не столь однозначен, как этого хотелось бы некоторым противникам запрещения пропаганды гомосексуализма детям.

На протяжении долгого времени гомосексуализм устойчиво рассматривался медицинским сообществом как психическое заболевание. В качестве психиатрического диагноза он фигурировал и в международных медицинских справочниках, в частности, в первом издании DSM (DSM-I, 1952), который публиковала Американская психиатрическая ассоциация, и во всех изданиях ICD до девятого (ICD-9, 1975) включительно (этот справочник после 1948 года готовила и выпускала Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)). Изменение такого отношения восходит к 1973 году, когда Американская психиатрическая ассоциация приняла решение об исключении диагноза «гомосексуализм» из нового издания второй редакции DSM (DSM-II 1974 г. издания). В 1992 году, следуя начатому Американской психиатрической ассоциацией тренду, ВОЗ, не проводя по этому вопросу широких дискуссий, также исключила диагноз «гомосексуализм» из десятой редакции ICD (ICD-10).

Таким образом, решение Американской психиатрической ассоциации, принятое в 1973 г., занимает особое место в истории вопроса о психиатрическом статусе гомосексуализма, став своего рода «поворотной точкой».

Однако, это решение, столь важное, к сожалению, отнюдь не носило строгого научного характера. Оно было принято, во многом, по политическим мотивам и под давлением различных гомосексуальных групп.

Гомосексуальные группы в США с 50-х гг. XX века начали вести планомерную работу, включающую публичную активность, и направленную на признание гомосексуализма обществом и расширение прав и возможностей гомосексуалистов. В рамках этого движения в США был создан целый ряд публичных групп и организаций. На первом этапе этого движения – в 50-60-е гг. – его называли «гомофильским движением». Одной из первых американских «гомофильских» организаций, объединяющих гомосексуалистов, была организация *Mattachine Society*, созданная левым гомосексуальным активистом Гарри Хэем в Лос-Анджелесе. Возникнув сперва как тайное общество, устроенное по организационному образцу коммунистических структур, оно впоследствии начало дей-

ствовать публично. Среди гомосексуалистов, входивших в эту организацию, было, в частности, некоторое количество преподавателей Калифорнийского Университета в Лос-Анджелесе (UCLA)¹³¹.

Лидеры *Mattachine Society*, в частности, стремились привлечь на свою сторону влиятельных в обществе людей и серьезных специалистов, не являющихся гомосексуалистами, которые могли бы обеспечить им необходимую поддержку. Таким специалистом стала психолог, преподаватель UCLA, Эвелин Хукер (Evelyn Hooker). Эвелин Хукер, державшаяся крайне левых политических взглядов, имела целый ряд друзей гомосексуалистов¹³², которые и познакомили ее с *Mattachine Society*. Организация предложила Эвелин Хукер и ее другу, писателю-гомосексуалисту Кристоферу Ишервуду, войти в правление *Mattachine Society*. Хотя они и отказались от этого предложения, но обещали поддержку организации и ее целям¹³³.

По предложению своих гомосексуальных друзей, Эвелин Хукер решила провести научное исследование с целью подтвердить, что между гомосексуалистами и гетеросексуальными людьми, которые не страдают дополнительными психическими заболеваниями, нет никакой существенной разницы. Важно отметить, что группа испытуемых для этого исследования (30 человек) была набрана с помощью гомосексуальных активистов из *Mattachine Society*. Результаты исследования были опубликованы Эвелин Хукер в 1957 г.¹³⁴. В результате проведенной над выборкой испытуемых работы, Эвелин Хукер пришла к выводу, что «гомосексуалисты не имеют обязательно присущей им ненормальности, и не существует разницы между патологиями гомосексуальных и гетеросексуальных людей»¹³⁵. Именно это исследование стало основной базой для последующих утверждений о том, что гомосексуальность нормальна – оно остается такой базой, во многом, до настоящего времени¹³⁶.

Однако, исследование Эвелин Хукер страдало серьезными методологическими недостатками. К примеру, она сознательно подбирала испытуемых среди гомосексуальных активистов и их друзей, знавших о цели исследования. Исключение из выборки всех, кто проходил лечение от какой-либо дополнительной психической патологии, не позволило оценить весьма значимый фактор – частоту психических отклонений и гомо- и гетеросексуальных испытуемых. По ходу эксперимента Хукер изменяла нормы для проводимых тестов, уходя от общепринятых для таких тестов стандартов, исключала из рассмотрения данные, не отвечавшие ее исходным гипотезам, и меняла заранее разработанные исследовательские процедуры, если они приводили к результатам, которые ее не устраивали¹³⁷. Таким образом, проведенное исследование было недостаточно надежным и не давало оснований для далеко идущих выводов. Тем не менее, именно это исследование затем, фактически, легло в основу принятого решения о «нормальности» гомосексуальности.

¹³¹ Подробнее о *Mattachine Society* см.: D'Emilio J., *Sexual politics, sexual communities: the making of a homosexual minority in the United States, 1940-1970*, University of Chicago Press, 1998. О преподавателях UCLA см., в частности, с. 72 данной работы.

¹³² См.: Kaiser Ch., *The Gay Metropolis: The Landmark History of Gay Life in America*, Grove Press, 2007.

¹³³ D'Emilio J., *Sexual politics, sexual communities: the making of a homosexual minority in the United States, 1940-1970*, University of Chicago Press, 1998, p. 73.

¹³⁴ Evelyn Hooker, "The adjustment of the male overt homosexual", *Journal of projective techniques*, XXI 1957, pp. 18-31.

¹³⁵ Там же.

¹³⁶ Так, в 2003 году Американская психиатрическая ассоциация ссылалась на него в обоснование утверждения о том, что гомосексуализм не является психопатологией, в своем документе по делу Лоренса (о нем кратко см.: http://en.wikipedia.org/wiki/Lawrence_v._Texas).

¹³⁷ Подробный обзор методологических проблем исследования Хукер см. в статье профессора Сэтиновера: Jeffrey B. Satinover, "The Trojan Couch": How the Mental Health Associations Misrepresent Science, электронная публикация: <http://narth.com/docs/TheTrojanCouchSatinover.pdf> (проверено 11.01.2012), с. 7-9

Через восемь лет после публикации своего исследования Эвелин Хукер возглавила рабочую группу по гомосексуализму в Национальном институте психического здоровья. Среди членов группы был также ее коллега по преподавательской работе, психиатр Джадд Мэрмор (Judd Marmor), также сторонник левых политических взглядов, которого общение с ней убедило в том, что гомосексуализм – не патология. В 1969 году рабочая группа выпустила доклад, практически лишенный доказательной базы, в котором заявлялось, что гомосексуальность сама по себе нормальна и не является проблемой. Мэрмор, между тем, вскоре стал вице-президентом Американской Психиатрической Ассоциации¹³⁸.

Президентом Ассоциации к моменту принятия решения о «нормализации» гомосексуализма был избран, хотя еще и не вступил в должность, доктор Джон П. Шпигель, также сыгравший важную роль в принятии решения о депатологизации гомосексуальности. Его внучка Аликс впоследствии вспоминала, что долгое время в их семье считали, что он отважно продвигал это решение, будучи сторонником прав человека. Однако затем эта семейная легенда умерла:

«[Это случилось], после того, как семья поехала на отдых на Багамы, чтобы отпраздновать 70-летие моего деда. Я хорошо это помню. Я также помню, как мой дедушка вышел из своего бунгало на побережье в сопровождении хорошо сложенного маленького мужчины, которого мой дед позже, во время обеда, представил шокированной семье как своего любовника Дэвида. Дэвид был первым из большого числа очень молодых людей, с которыми встречался мой дед после смерти моей бабушки. Оказалось, что на протяжении всей жизни у моего деда были гомосексуальные любовники, и он даже говорил своей будущей жене за две недели до свадьбы о том, что он гомосексуалист. И так, в 1981 г. история, которую моя семья рассказывала об [изменении] определения [гомосексуализма] в DSM, драматически изменилась...»¹³⁹.

К тому моменту внутри Американской психиатрической ассоциации были и другие психиатры-гомосексуалисты¹⁴⁰, присутствие которых, несомненно, серьезно повлияло на принятое в 1973 г. решение.

В конце 60-х гг. в США на смену сравнительно «мягкому» «гомофильскому движению» пришло т.н. «Движение за освобождение геев» (Gay liberation movement), имевшее гораздо более радикальные публичные цели. Действуя на волне происходящей в американском обществе «сексуальной революции», участники движения нередко ставили целью не просто получить спокойную возможность частным образом практиковать гомосексуальное поведение, но и серьезно изменить общественные стандарты в отношении гомосексуальности. Активисты призывали гомосексуалистов публично объявлять о своей гомосексуальности и требовать признания и одобрения со стороны общества. Многие активисты движения были готовы силой добиваться признания своих прав и защищать их, что стало ясно после знаменитых Стоунволлских бунтов в 1969 г. в Лос-Анджелесе¹⁴¹. Радикальные и носящие агрессивный характер выступления гомосексуальных активистов стали все более частыми.

¹³⁸ Там же, с. 2

¹³⁹ Цит. по: <http://www.mindofmodernity.com/not-sick-the-1973-removal-of-homosexuality-from-the-dsm> (проверено 11.01.2012).

¹⁴⁰ См. об этом: The Mental Health Professions and Homosexuality: International Perspectives, ed. by Lingardi W. & Drescher J., Routledge, 2003, p. 166

¹⁴¹ О них подробнее см.: Carter D., Stonewall: The Riots That Sparked the Gay Revolution. St. Martin's Press, 2010.

Это затронуло и работу Американской Психиатрической Ассоциации. Психиатр Ирвинг Бибер вспоминает:

«Мое первое столкновение с Альянсом гей-активистов произошел во время ежегодной встречи АПА в Сан-Франциско в 1970 г. Я был членом секции посвященной транс- и гомосексуалистам. Когда мы собирались начать работу, несколько геев, одетых в фантастические наряды, вошли в помещение, где все происходило, начали раздавать литературу и вести себя так, как будто хотели сорвать встречу, что и сделали на самом деле ... Моя следующая встреча с тактикой срыва произошла в 1972 году на ежегодной встрече АПА в Далласе. Я должен был представить доклад [по гомосексуализму]... Когда я узнал из информированного источника, что гей-активисты намеревались сорвать встречу, я посоветовался с несколькими ответственными за организацию коллегами. Они пришли с геями к соглашению, что им дадут выступить со своими замечаниями после моего доклада»¹⁴².

По сообщению проф. Сэтиновера, на одной из встреч Ассоциации выступление специалиста по гомосексуализму было прервано лидером радикальной гомосексуальной организации Gay Liberation Front Фрэнком Кэмени (Frank Kameny), который каким-то образом проник в помещение и, выхватив микрофон у выступавшего, начал выкрикивать: *«Психиатрия – воплощение врага. Психиатрия ведет против нас неустанную войну на уничтожение... Мы отвергаем ваше право владеть нами. Можете считать это объявлением войны!»¹⁴³.*

Действуя с помощью такой тактики, гомосексуалисты добились включения их в различные дискуссионные группы Ассоциации и возможности регулярно выступать перед ее должностными лицами, включая и комитет, ответственный за подготовку нового издания DSM. И извне, и изнутри на Ассоциацию оказывалось давление с целью побудить ее принять решение об исключении гомосексуализма из числа психиатрических диагнозов. В результате этого давления была создана специальная рабочая группа по данному вопросу, составленная в значительной своей части из членов рабочей группы при Национальном институте психического здоровья, которая в 1969 г. опубликовала свой доклад о нормальности гомосексуализма. Решение этой группы в таком составе было, фактически, predetermined. Возглавил ее Роберт Шпитцер, и умеренно симпатизировал им в силу различных причин.

Важно отметить, что ни среди членов рабочей группы, ни среди членов комитета по номенклатуре не было ни одного специалиста по гомосексуальности. Не был им и Роберт Шпитцер. Так, описывая выступление психиатра-гомосексуалиста Чарльза Силверстейна перед комитетом по номенклатуре, историк психиатрии Рональд Байер пишет: *«Поскольку никто из членов комитета не был экспертом по гомосексуальности, представленные данные, большая часть которых была новой для тех, кто должен был сформулировать оценку проблем, поднятых призывом к пересмотру номенклатуры, вызвали значительный интерес»¹⁴⁴.* К работе группы практически не привлекались психиатры-специалисты по гомосексуальности, часть которых высказывала серьез-

¹⁴² Bieber I., On arriving at the American Psychiatric Association decision on homosexuality, in: Scientific controversies: Case studies in the resolution and closure of disputes in science and technology, ed. by Engelhardt Jr H. T. & Caplan A. L., Cambridge University Press, 1987, p. 430-431

¹⁴³ Jeffrey B. Satinover, The "Trojan Couch": How the Mental Health Associations Misrepresent Science, p. 2

¹⁴⁴ Bayer R., Homosexuality and American psychiatry: the politics of diagnosis, Princeton University Press, 1981, p. 120.

ные возражения против удаления гомосексуальности из перечня психических болезней¹⁴⁵. Итоговая позиция рабочей группы, представленная комитету по номенклатуре, игнорировала накопившуюся к тому времени исследовательскую литературу вопроса, и опиралась преимущественно *всего на два исследования* – на уже упомянутое исследование Эвелин Хукер и на еще одно недавно опубликованное исследование¹⁴⁶, также страдавшее серьезными методологическими недостатками¹⁴⁷.

В такой обстановке комитетом по номенклатуре было принято административное решение об исключении гомосексуальности из DSM с заменой ее диагнозом «эго-дистоническая гомосексуальность»¹⁴⁸. При принятии этого решения не проводилось широких консультаций со всеми членами ассоциации. Это решение вызвало серьезное сопротивление со стороны многих психиатров¹⁴⁹. В результате споров в 1974 г. было проведено голосование среди всех членов ассоциации. Лишь 58% психиатров – членов Ассоциации – поддержало это решение, а 37% специалистов открыто выступили против него. Однако, поскольку большинство было на стороне принятого решения, оно осталось в силе¹⁵⁰.

Мы не уверены в том, что это решение, принятое в таких обстоятельствах, следует считать разумным и правильным.

Историк психиатрии Ричард Байер (относительно не стоящий на стороне противников гомосексуализма) так суммирует ситуацию: *«Столкнувшись с политическим вызовом со стороны геев и лесбиянок, психиатры Америки были принуждены представить предъявленные им требования в требования к научной обоснованности ортодоксальной психиатрии. И так политический спор стал внутривнутрипрофессиональной научной дискуссией»*¹⁵¹. *«Удаление термина “гомосексуализм” из пересмотренного диагностического и статистического руководства Американской Психиатрической Ассоциации не было просто решением, принятым в результате тщательного рассмотрения вопроса группой психиатров. Оно было вершиной социополитической борьбы, затрагивающей то, что считают правами гомосексуалистов»* - отмечает психиатр Ирвинг Биббер¹⁵².

¹⁴⁵ См.: Bieber I., On arriving at the American Psychiatric Association decision on homosexuality, in: Scientific controversies: Case studies in the resolution and closure of disputes in science and technology, ed. by Engelhardt Jr H. T. & Caplan A. L., Cambridge University Press, 1987, p. 417-436.

¹⁴⁶ Marcel T. Saghir and Eli Robins, Male and Female Homosexuality: Natural History, Comprehensive Psychiatry, Vol. 12, No. 6 (November 1971), p. 503

¹⁴⁷ Их обзор см. в: Jeffrey B. Satinover, The "Trojan Couch": How the Mental Health Associations Misrepresent Science, p. 6-7.

¹⁴⁸ Под этот диагноз попадали гомосексуалисты, которые были не удовлетворены своей гомосексуальностью и хотели бы ее изменить. В последующем и этот диагноз был убран из DSM, также не без влияния гомосексуальных активистов.

¹⁴⁹ Об этом подробнее см. в Bieber I., On arriving at the American Psychiatric Association..., а также см.: Bayer R., Politics, science, and the problem of psychiatric nomenclature: a case study of the American Psychiatric Association referendum on homosexuality, in: Scientific controversies: Case studies in the resolution and closure of disputes in science and technology, ed. by Engelhardt Jr H. T. & Caplan A. L., Cambridge University Press, 1987, p. 381-400.

¹⁵⁰ Scientific controversies: Case studies in the resolution and closure of disputes in science and technology, ed. by Engelhardt Jr H. T. & Caplan A. L., Cambridge University Press, 1987, p. 395.

¹⁵¹ Scientific controversies: Case studies in the resolution and closure of disputes in science and technology, ed. by Engelhardt Jr H. T. & Caplan A. L., Cambridge University Press, 1987, p. 399.

¹⁵² Там же, p. 417.

Психиатры-гомосексуалисты и сегодня ведут активную целенаправленную работу с тем, чтобы внести дополнительные изменения в классификацию психических заболеваний, благоприятные для представителей т.н. «сексуальных меньшинств» всех видов (включая лиц, страдающих различными парафилиями)¹⁵³.

Профессор Сэтиновер с горечью отмечает последствия принятого в 1973 г. решения (следуя которому, схожее решение в 1992 году приняло ВОЗ в отношении ICD-10): «Через 20 лет все законы против содомии в Америке будут почти признаны антиконституционными, а еще через пять лет Верховный Суд Массачусетса найдет неконституционным и сам брак. Более того, в 1997 г. АПА сделает незаметное изменение в том, как она осуществляет диагностику всех парафилий (новый термин «девиаций», таких как садомазохизм, педофилия и фетишизм) в пересмотренном издании DSM-IV. Комитет по номенклатуре перепишет [диагностические] критерии таким образом, что все такие диагнозы будут считаться верными лишь когда “рассматриваемые побуждения или действия препятствуют иным функциям или вызывают душевные страдания у самого индивидуума”¹⁵⁴. К 2002 г. «сексологическое» сообщество будет яростно дискутировать по вопросу о том, не следует ли исключить из DSM все «парафилии», а Американская Психологическая Ассоциация опубликует статью, говорящую, что педофилия не пагубна. В 2003 г. Американская Психиатрическая Ассоциация проведет симпозиум, на котором будет обсуждаться вопрос об исключении из DSM всех парафилий, включая и педофилию, на тех же основаниях, на которых оттуда был исключен гомосексуализм»¹⁵⁵.

Между тем, и сегодня далеко не все специалисты по психиатрии считают гомосексуализм вариантом нормы. Так по результатам опроса 1993 года, в ходе которого сторонниками «прав гомосексуалистов» было опрошено 125 психиатрических ассоциаций со всего мира, ассоциации из 8 стран сообщили, что их члены считают гомосексуализм психическим заболеванием, а еще из 11 стран – что их специалисты рассматривают гомосексуализм как сексуальное отклонение¹⁵⁶.

Вопреки заявлениям сторонников гомосексуализма, не признан он вариантом нормального сексуального поведения и в России. Хотя диагноз «гомосексуализм» и не используется в российской официальной медицинской практике, действующее клиническое руководство «Модели диагностики и лечения психических и поведенческих расстройств» (утв. Приказом Минздрава РФ от 06.08.1999 N 311) указывает (выделение наше): «Критериями сексуальной нормы являются: парность, гетеросексуальность, половозрелость партнеров, добровольность связи, стремление к обоюдному согласию, отсутствие физического и морального ущерба здоровью партнеров и других лиц. Расстройство сексуального предпочтения означает всякое отклонение от нормы в сексуальном поведении, независимо от его проявлений и характера, степени выраженности и этиологических факторов. Это понятие включает как расстройства в смысле отклонения от социальных норм, так и от норм медицинских».

¹⁵³ Один из участников этого движения психиатров-гомосексуалистов подробно рассказывает о нем в: Gene A. Nakajima, The Emergence of an International Lesbian, Gay, and Bisexual Psychiatric Movement, in: The Mental Health Professions and Homosexuality: International Perspectives, ed. by Lingardi W. & Drescher J., Routledge, 2003, p. 165-188.

¹⁵⁴ Это утверждение соответствует действительности. Вскоре, однако, при подготовке пересмотра DSM-IV-TR такие критерии диагностики педофилии изменили. По обновленным критериям педофилом снова считается не только тот, кто испытывает душевные страдания от своих побуждений и действий, но и тот, кто совершает соответствующие сексуальные действия в отношении детей.

¹⁵⁵ Jeffrey B. Satinover, The "Trojan Couch": How the Mental Health Associations Misrepresent Science, p. 5.

¹⁵⁶ The Mental Health Professions and Homosexuality: International Perspectives, ed. by Lingardi W. & Drescher J., Routledge, 2003, p. 167

Следует специально отметить, что, с медицинской точки зрения, необходимо отличать нормальность какого-либо поведения (означает просто тот факт, что оно не рассматривается как болезнь, нуждающаяся в лечении) от его нормативности (предполагающей, что оно является образцом социально приемлемого и поощряемого действия). Так, сегодня Американская Психиатрическая Ассоциация склоняется к тому, чтобы не рассматривать все парафилии как психические болезни, кроме тех случаев, когда они приводят к неоднократному незаконному поведению или доставляют душевное страдание пациенту. Тем не менее, обосновывая свое решение, специалисты Ассоциации указывают: *«Это оставляет неприкосновенным различие между нормативным и ненормативным сексуальным поведением ... но без автоматического соединения с ненормативным сексуальным поведением ярлыка психического расстройства»*¹⁵⁷.

Из этого, в частности, следует, что даже соглашаясь с признанием гомосексуального поведения психически нормальным в медицинском смысле, можно не признавать его нормативности – то есть не считать, что общество должно приветствовать его, рассматривать как равное с гетеросексуальным и допускать его пропаганду, в особенности пропаганду перед детской аудиторией.

¹⁵⁷ См.: Rationale к разделу «U 03 Pedophilic Disorder» готовящегося к изданию DSM-V: <http://www.dsm5.org/ProposedRevision/Pages/proposedrevision.aspx?rid=186> (проверено 12.01.2012).

**Термин «пропаганда гомосексуализма детям»
обладает достаточной правовой определенностью**

Противники запрещения пропаганды гомосексуализма утверждают, что термин «пропаганда гомосексуализма» обладает правовой неопределенностью, что может привести к неоправданно широкому применению соответствующих законов. Мы, однако, не можем согласиться с такой оценкой.

На наш взгляд в правовом поле Российской Федерации термин «пропаганда детям» обладает достаточной правовой определенностью. Его значение установлено правовым актом СНГ, который, хотя и не имеет обязывающей силы для государств-участников СНГ, достаточен для создания соответствующего правоприменительного поля.

Речи идет о Модельном законе о защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию, принятом в г. Санкт-Петербурге 03.12.2009 Постановлением 33-15 на 33-ем пленарном заседании Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ.

В ст. 3 п. 27 данного Модельного закона, в частности, дается следующее определение: *«пропаганда - деятельность физических и (или) юридических лиц по распространению информации, направленная на формирование в сознании детей установок и (или) стереотипов поведения либо имеющая цель побудить или побуждающая лиц, которым она адресована, к совершению каких-либо действий или к воздержанию от их совершения»*. В пунктах 28-30 даются частные определения конкретных видов пропаганды по отношению к детям, например: *«пропаганда антиобщественных и противоправных действий - распространение информации, направленное на формирование в сознании детей установок антиобщественного и противоправного поведения»* (п. 28).

Рассматривая жалобу на закон Рязанской области, запрещающий пропаганду гомосексуализма детям, Конституционный Суд РФ в последнем абзаце п. 3 мотивационной части своего Определения от 19.01.2010 N 151-О-О дополнительно пояснил, о какой деятельности идет речь, уточнив, что речь идет о пропаганде как о *«...деятельности по целенаправленному и бесконтрольному распространению информации, способной нанести вред здоровью, нравственному и духовному развитию, в том числе сформировать искаженные представления о социальной равноценности традиционных и нетрадиционных брачных отношений, - среди лиц, лишенных в силу возраста возможности самостоятельно критически оценить такую информацию...»*.

Таким образом, к определению пропаганды, сформулированному на основе вышеупомянутого Модельного закона с использованием аналогии права, следует добавить в нашем случае дополнительное уточнение – речь идет о целенаправленной деятельности такого рода.

С учетом сказанного, вполне очевидно, что пропаганда гомосексуализма, с учетом аналогии закона, должна пониматься как целенаправленная деятельность физических и (или) юридических лиц по распространению информации, направленному на формирование в сознании детей гомосексуальных установок и (или) стереотипов поведения, либо побуждающая их к гомосексуальным действиям (гомосексуальному поведению).

Нам представляется очевидным, в частности, что о пропаганде гомосексуализма детям речь идет не тогда, когда просто упоминается о существовании такого явления (в т.ч. в художественных произведениях), а тогда, когда гомосексуализм и гомосексуальное поведение представляются как

явления положительные, нормативные, заслуживающие одобрения и подражания. Речь о пропаганде может идти и тогда, когда детям целенаправленно дают детальную информацию о гомосексуальном поведении и гомосексуальных актах – такая информация, даже представленная во внешне «объективированной» модели, сама по себе может стать причиной имитации или осуществления соответствующих действий, отношения к ним, как к поведенческой норме.

По нашему мнению, будет явной пропагандой гомосексуализма и информация, подаваемая под видом сексуального образования и полового воспитания¹⁵⁸, если в ней подается как научный факт врожденность и неизменяемость гомосексуальной ориентации, гомосексуальное поведение подается как позитивное или приемлемое, а его отрицательные стороны и связанные с ним личные и общественные риски замалчиваются.

Как указывает Конституционный Суд РФ во втором абзаце п. 3 того же Определения, из положений Конституции РФ *«следует, что семья, материнство и детство в их традиционном, воспринятом от предков понимании представляют собой те ценности, которые обеспечивают непрерывную смену поколений, выступают условием сохранения и развития многонационального народа Российской Федерации, а потому нуждаются в особой защите со стороны государства»*. Из этого, как представляется, с ясностью следует, что именно семейное поведение, поведение совместимое с ценностями естественной семьи должно преподаваться детям как нормативное, с чем несовместима пропаганда гомосексуализма в описанном выше смысле.

Таким образом, с учетом конституционно-правового смысла цели (защита естественной семьи и детства) соответствующих законов о запрещении пропаганды гомосексуализма детям, проясненной решением Конституционного Суда РФ, в рамках применимой аналогии закона, термин «пропаганда гомосексуализма детям» имеет, как представляется, вполне достаточную правовую определенность.

Вместе с тем, возможно, было бы целесообразно внести в соответствующие правовые акты и проекты правовых актов явное определение такой пропаганды, аналогичное определению, предложенному нами выше.

¹⁵⁸ Как уже указывалось ранее, согласно позиции МОО «За права семьи», половое воспитание детей должно оставаться в сфере семейного воспитания, при этом использование в обучении детей вне семьи любых образовательных программ и материалов, связанных с половым воспитанием и вопросами сексуальности, должно допускаться исключительно с добровольного и осведомленного согласия их родителей

Запрещение пропаганды гомосексуализма детям не противоречит Конституции и нормам международного права

Противники запрещения пропаганды гомосексуализма детям нередко утверждают, что такое запрещение нарушает конституционные права гомосексуалистов и противоречит нормам международного права. Однако, эти оценки не имеют под собой никаких веских оснований.

Действительно, ст. 29 ч. 1 и 2 Конституции РФ гарантирует каждому свободу слова, а также право распространять информацию любым законным способом. Однако, следует учитывать и норму статьи 55 ч. 3 Конституции РФ, согласно которой возможно ограничение прав и свобод граждан федеральным законом в той мере, в какой это необходимо, в том числе, *«в целях защиты ... нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц ...»*.

Следует учитывать, что, в соответствии со ст. 38 ч. 1 Конституции РФ семья и детство находятся под защитой государства. Помещение этой нормы в главу Конституции, посвященную правам и свободам человека и гражданина, указывает на то, что право на защиту института семьи со стороны государства относится к правам каждого гражданина России и всего общества в целом.

В 2010 году Конституционный Суд РФ рассмотрел жалобу ряда граждан на то, что их конституционные права якобы были нарушены законом Рязанской области, запрещающим пропаганду гомосексуализма детям. В своем Определении от 19.01.2010 N 151-О-О Конституционный Суд РФ, с одной стороны, говорит о том, что этот закон не нарушает конституционных прав граждан, с другой – выявляет его конституционно-правовой смысл.

Суд, в частности, указывает в п. 3 мотивировочной части, что из ст.ст. 38 и 72 Конституции РФ следует, *«что семья, материнство и детство в их традиционном, воспринятом от предков понимании представляют собой те ценности, которые обеспечивают непрерывную смену поколений, выступают условием сохранения и развития многонационального народа Российской Федерации, а потому нуждаются в особой защите со стороны государства»*.

Суд указывает, что ст. 14 п. 1 Федерального закона от 24 июля 1998 года N 124-ФЗ "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации" *«прямо предусматривает обязанность органов государственной власти Российской Федерации принимать меры по защите ребенка от информации, пропаганды и агитации, наносящих вред его здоровью, нравственному и духовному развитию»*. Региональный закон Рязанской области (как и другие аналогичные региональные законы о запрещении пропаганды гомосексуализма детям) принимаются во исполнение этой нормы федерального закона и, таким образом, отвечают требованию ст. 55 ч. 3 Конституции РФ. Конституционный суд прямо указывает: *«Сам по себе запрет такой пропаганды - как деятельности по целенаправленному и бесконтрольному распространению информации, способной нанести вред здоровью, нравственному и духовному развитию, в том числе сформировать искаженные представления о социальной равноценности традиционных и нетрадиционных брачных отношений, - среди лиц, лишенных в силу возраста возможности самостоятельно критически оценить такую информацию, не может рассматриваться как нарушающий конституционные права граждан»*.

Суд также указывает в п. 4 своего Определения, что осуществление свободы распространения информации *«может быть сопряжено с ограничениями (формальностями, условиями), которые установлены законом, что необходимо в демократическом обществе в интересах государственной безопасности, территориальной целостности или общественного спокойствия, в це-*

лях предотвращения беспорядков и преступлений, для охраны здоровья и нравственности, защиты репутации или прав других лиц, предотвращения разглашения информации, полученной конфиденциально, или обеспечения авторитета и беспристрастности правосудия». Законы о запрещении пропаганды гомосексуализма детям (в Определении речь о рязанском областном законе) «не закрепляют какие бы то ни было меры, направленные на запрет гомосексуализма или его официальное порицание, не содержат признаков дискриминации, по своему смыслу не допускают избыточные действия органов публичной власти. Соответственно, оспариваемые заявителями положения данных законов не могут рассматриваться как несоразмерно ограничивающие свободу слова».

Дополнительно, в своем Определении от 16.11.2006 N 496-О "Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданина Э. Мурзина на нарушение его конституционных прав пунктом 1 статьи 12 Семейного кодекса Российской Федерации", Конституционный Суд РФ также выразил правовую позицию, согласно которой: "... ни из Конституции Российской Федерации, ни из принятых на себя Российской Федерацией международно-правовых обязательств не вытекает обязанность государства по созданию условий для пропаганды ... союзов лиц одного пола" (абзац второй п. 2.2 Определения).

Таким образом, обязывающие постановления Конституционного Суда, в полном соответствии с логикой Конституции, устанавливают, что такого рода законы не нарушают конституционные права граждан.

Не усматривается и их противоречия международным правовым актам.

В действительности не существует никаких обязывающих Российскую Федерацию международных правовых актов, прямо говорящих о каких-либо специфических правах лиц, практикующих гомосексуальное поведение. Существующие международные документы, затрагивающие вопрос о недопустимости «дискриминации» на базе «сексуальной ориентации и гендерной идентичности», либо носят сугубо рекомендательный характер¹⁵⁹, либо вообще не имеют официального статуса, будучи лишь выражением мнения группы конкретных лиц или общественных объединений, не имеющих никакого обязывающего характера¹⁶⁰.

Таким образом, о нарушении международных правовых норм законами о запрещении пропаганды гомосексуализма детям речь может идти лишь в связи с общими обязывающими международными правовыми актами, касающимися прав человека и запрета дискриминации при их осуществлении.

Так, ст. 19.2 Международного пакта о гражданских и политических правах предусматривает право на получение и распространение любой информации. Однако, как указывает ст. 19.3 этого же Международного пакта, это право «налагает особые обязанности и особую ответственность». Оно «может быть, следовательно, сопряжено с некоторыми ограничениями, кото-

¹⁵⁹ Так, например, рекомендательный характер носит резолюция Совета по правам человека от 17.06.2011 (документ ООН A/HRC/17/L.9/Rev.1), которая, к тому же, сосредоточена на конкретных проблемах насилия в отношении людей в связи с их сексуальной ориентацией, таким образом, не касаясь рассматриваемой темы пропаганды гомосексуализма детям. Рекомендательный характер носит и Резолюция ПАСЕ 1728 (2010) «Дискриминация на базе сексуальной ориентации и гендерной идентичности», и т. д.

¹⁶⁰ Это относится, в частности, к т. н. «Джюкьякартским принципам применения международно-правовых норм о правах человека в отношении сексуальной ориентации и гендерной идентичности», которые нередко продвигаются гомосексуальными активистами как «международный стандарт» прав человека в данной области, в действительности вообще не имея никакого обязывающего или официального статуса.

рые, однако, должны быть установлены законом и являться необходимыми ... для уважения прав ... других лиц ... [или] для охраны государственной безопасности, общественного порядка, здоровья или нравственности населения».

Аналогичное право предусмотрено и ст. 10 часть 1 Конвенции о защите прав человека и основных свобод, однако часть 2 этой статьи также уточняет: *«Осуществление этих свобод, налагающее обязанности и ответственность, может быть сопряжено с определенными формальностями, условиями, ограничениями или санкциями, которые предусмотрены законом и необходимы в демократическом обществе ... для охраны здоровья и нравственности, защиты репутации или прав других лиц ...».*

Таким образом, право на свободу распространения информации не является безусловным и неограниченным и может ограничиваться законом для защиты прав других лиц или общественной нравственности. В частности, нормам, гарантирующим это право, не противоречит ограничение законом свободы пропаганды гомосексуализма детям в целях защиты прав граждан России на государственную защиту семьи и детства и защиты права детей не подвергаться воздействию информации, вредной для их психического, нравственного и духовного развития.

Нередко в обоснование своей позиции противники запрещения пропаганды гомосексуализма детям указывают на решение Европейского суда по правам человека по делу «Алексеев против Российской Федерации» (жалобы N 4916/07, 25924/08 и 14599/09, постановление ЕСПЧ от 21.10.2010 г.). К этому решению существуют серьезные правовые вопросы – в частности, принимая его, по мнению ряда экспертов в области права, Европейский суд по правам человека допустил отступление от применимых международных правовых норм¹⁶¹. Однако, даже не рассматривая этих вопросов, можно заметить, что указанное постановление касается правомерности запрещения публичного мероприятия гомосексуалистов, а не пропаганды гомосексуализма детям, т.е. не затрагивает непосредственно рассматриваемый нами вопрос.

Вопроса о защите детей от пропаганды гомосексуализма постановление ЕСПЧ касается лишь вскользь, а именно, отвечая на аргумент Российской Федерации о том, что гей-парады могут быть «пагубны для детей и ранимых взрослых» (п. 78), Суд отмечает, что в его распоряжении *«отсутствуют научные доказательства и социологическая информация, подтверждающие, что обычное упоминание о гомосексуальности или открытая общественная дискуссия о социальном статусе сексуальных меньшинств окажет негативное воздействие на детей или "ранимых взрослых»* (п. 86).

Однако, запрещая пропаганду гомосексуализма детям, соответствующие законы и законопроекты, как мы показали выше, не имеют в виду «обычное упоминание о гомосексуальности или от-

¹⁶¹ Так, в докладе докторов юридических наук Понкина И. В., Кузнецова М. Н. и Михалевой Н. А. «О праве на критическую оценку гомосексуализма и законных ограничениях навязывания гомосексуализма» (<http://www.state-religion.ru/files/Doc.pdf>, проверено 12.01.2012), отмечается (с. 43):

«В постановлении по делу «Алексеев против России» (Alexeïev c. Russie) от 21.10.2010 Европейский суд по правам человека допустил многочисленные идеологически мотивированные отступления от собственных же позиций (в том числе – вышеуказанных), ранее закрепленных или нашедших отражение в его постановлениях по делам, связанным с гомосексуализмом, то есть проявил «двойные стандарты». Анализ этого постановления выявляет в нем множество положений, явно и грубо противоречащих статье 6 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод и Регламенту Европейского суда по правам человека – в части объективности рассмотрения и обоснованности выносимого решения, обеспечения состязательности процесса».

крытую общественную дискуссию о социальном статусе сексуальных меньшинств»¹⁶². Речь в них, как отмечено в упоминавшемся нами решении Конституционного Суда РФ, идет о запрете целенаправленного распространения информации, способной нанести вред здоровью, нравственному и духовному развитию детей, которые, в силу возраста, еще не способны дать такой информации необходимую критическую оценку. Этот запрет, как указано в том же решении, связан с необходимостью защиты детства и семьи «*в их традиционном, воспринятом от предков понимании*».

Запрет пропаганды гомосексуализма детям, очевидным образом, не носит дискриминационного характера, не подвергает граждан какой-либо дискриминации по признаку их «сексуальной ориентации», поскольку в силу этого запрета всем гражданам, независимо от их сексуальной ориентации и иных обстоятельств, не разрешается пропагандировать гомосексуализм детям. Гетеросексуальные граждане, наравне с гомосексуальными, подпадают под действие этого ограничения.

Действия государства, вводящего этот запрет, в данной ситуации полностью отвечают принципам, установленным прецедентным правом Европейского Суда по правам человека и изложенным, в частности, в его решении по делу «Карнер против Австрии» (жалоба № 40016/98, решение от 24.07.2003). Европейский Суд, в частности, указывает в своем постановлении (п. 37), что в рамках Конвенции «*различие в обращении является дискриминационным в том случае, когда оно не имеет объективного надлежащего обоснования, то есть если оно не преследует правомерной цели или отсутствует разумная пропорциональность между используемыми средствами и достигаемой целью*».

Суд далее указывает, что «*защита семьи в традиционном смысле в принципе является убедительной и веской причиной, которая могла бы оправдать различие в обращении*» (п.40). При этом он уточняет: «*Цель защиты традиционной семьи скорее абстрактна, и для ее достижения может использоваться широкий круг конкретных мер. В случаях, когда пределы усмотрения, предоставленные государству, ограничены (как в случае, где различие в обращении основано на половом признаке или сексуальной ориентации), принцип пропорциональности не просто требует, чтобы избранные меры в принципе подходили для достижения данной цели*», но и, в случае различия в обращении по отношению к конкретной группе людей, это должно быть для достижения такой цели необходимо (п. 41)¹⁶³.

Таким образом, Европейский Суд по правам человека признает, что у государства имеются широкие пределы усмотрения в принятии мер, необходимых для защиты традиционной семьи (а это – одна из целей закона о запрещении пропаганды гомосексуализма детям, согласно пояснению Конституционного Суда РФ). Для ее достижения могут использоваться различные меры, в том числе законодательные. Цель запрета пропаганды гомосексуализма детям, таким образом, является

¹⁶² О том, что запрет пропаганды гомосексуализма направлен не против простых упоминаний о гомосексуалистах свидетельствуют действия гомосексуальных активистов в связи с таким запретом, введенным в Архангельской области. Специально приехав в регион для проведения публичных мероприятий, гомосексуальные активисты неоднократно проводили одиночные пикеты около Архангельской областной детской библиотеки, держа плакаты, на которых, в частности, было написано: «*Гомосексуальность – это хорошо*», «*Гомосексуальность – это нормально*», «*Гомосексуальность это здоровая форма сексуальности*». Как минимум часть из этих лозунгов, целенаправленно обращенных к детям, явно направлена на формирование у них вполне определенных оценочных и поведенческих установок: <http://www.gayrussia.eu/russia/3259/>, <http://www.gayrussia.eu/content/photo/105/>, <http://www.gayrussia.eu/russia/3432/> (проверено 12.01.2012).

¹⁶³ Цит. по: Избранные решения Европейского суда по правам человека. Вопросы сексуальной ориентации и гендерной идентичности ; [сост., авт. «Введения» и ст. Ксения Кириченко]. — М. : Московская Хельсинкская группа, 2010, с. 43.

вполне правомерной, избранный метод – защита детей от целенаправленного формирования у них определенных установок, склонения их к определенным действиям – отвечает принципу соответствия цели. Из под действия запрета не исключены какие-либо категории граждан, т.е. он не носит дискриминирующего характера. Все это позволяет сделать вывод, что запрет пропаганды гомосексуализма детям не нарушает норм Конвенции о защите прав человека и основных свобод в ее обязывающем истолковании Европейским Судом по правам человека.

Все сказанное выше позволяет утверждать, что законы и законопроекты о запрещении пропаганды гомосексуализма детям соответствуют требованиям Конституции РФ, отвечают требованиям обязывающих норм международного права и их не нарушают.

Запрет пропаганды гомосексуализма детям может лишь противоречить интересам тех людей и групп, которые действительно планировали заниматься подобной пропагандой, целенаправленно формируя у детей определенное отношение к гомосексуализму и конкретные положительные установки по отношению к гомосексуальному поведению. С учетом всей информации, изложенной в настоящем документе, едва ли интересы таких людей должны вызывать сочувствие или одобрение – как со стороны широкой общественности, так и со стороны законодателей.

Настоящий документ подготовлен Межрегиональной общественной организацией «За права семьи».

Разрешается свободное использование документа в общественно-полезных целях, не связанных с извлечением прибыли, при условии сохранения его целостности (включая этот текст и контактные данные МОО «За права семьи»).

МОО «За права семьи» оставляет за собой право внесения любых изменений и дополнений в текст документа.

Последняя редакция документа доступна в сети Интернет по адресу:

http://blog.profamilia.ru/docs/profamilia_analitical_review_homosexuality.pdf

Межрегиональная общественная организация «За права семьи»

занимается защитой прав естественной семьи и родителей на различных уровнях с 2010 года

WWW: <http://blog.profamilia.ru> / **E-mail:** profamilia.ru@gmail.com