

## Два варианта ответа религиозных организаций среднего российского города на эпидемию ВИЧ/СПИД.

Немцев М. Ю.

// Актуальные проблемы гуманитарных и социальных исследований. Материалы VII региональной научной конференции молодых ученых Сибири в области гуманитарных и социальных наук. Новосибирск. С. 37-39.

Весной – летом 2008 г. в г. Бийске (Алтайский край) было проведено антропологическое исследование<sup>1</sup> реакции различных религиозных организаций на эпидемию ВИЧ/СПИД. Основной исследовательский вопрос моего исследования: как различные христианские религиозные организации (РО) города действуют по отношению к ВИЧ-положительным прихожанам, и реагируют на реальный факт эпидемии ВИЧ в городе? При этом Бийск представляется типичным средним российским городом, отличающийся только чрезвычайно высоким уровнем развития эпидемии (обусловленного всплеском наркомании) в начале 2000-х гг. Базовой концепцией исследования была *схема «вызов – ответ»*: развивающаяся в городе эпидемия есть «вызов», который заставляет местное сообщество вырабатывать какие-то способы ответа; и в частности, религиозные организации (церкви, сообщества) должны разработать политику по отношению к эпидемии, и конкретные способы отношения к ВИЧ-положительным членам сообществ. В результате адаптации к изменившейся социальной ситуации церкви могут создавать новые практики, а также трансформировать концептуальные схемы отношения к болезни и здоровью.

С 2005 г. христианские РО России официально провозглашают необходимость участия в предотвращении эпидемии<sup>2</sup>. При этом вырисовывается проблема оценки этой эпидемии и её социальных эффектов (стигмы и т.д.) в рамках религиозной идеологии. В частности, в концепции, принятой РПЦ, ВИЧ/СПИД прямо трактуются как проявления греховности.

Одним из главных результатов исследования стало *описание двух возможных вариантов «ответа» РО на эпидемию.*

1) Все «традиционные Церкви» используют практики «нормализации», основанные на соответствующем «дискурсе нормализации». Особенности его: люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ) не выделяются в особую группу людей, требующих специальной помощи или живущих в особых условиях; ВИЧ рассматривается как «ещё одна «болезнь», не требующая какого-либо специального отношения; отношение к ЛЖВ формируется на основе отношения к потребителям инъекционных наркотиков, хотя эти две группы в настоящее время не совпадают. В результате, такие специфичные для ЛЖВ проблемы, как, прежде всего, стигматизация, кризис семейных (родовых) отношений, формирование травматической идентичности, решаются ситуативно в порядке персональной помощи священника ЛЖВ. Темы особого отношения к ЛЖВ публично в церкви не обсуждаются; сообщество экстернализует эпидемию, и это обосновывает консервативную позицию РО по ряду медицинских образовательных программ. Условия для публичного признания своего статуса и привлечения к себе внимания ЛЖВ при этом в такой РО не возникают, что влечёт за собой сохранение стигмы. Упоминаний об использовании официальных документов, выпущенных на национальном уровне, локальными РО, не выявлено: фактически разработка «политики по отношению к ВИЧ»

<sup>1</sup> Исследование «Эпидемия ВИЧ, ЛЖВ и религиозные организации в среднем российском городе» в рамках проекта «Социологические подходы в исследованиях ВИЧ/СПИД и общественного здоровья в Российской Федерации (поддержан Social Science Research Council).

<sup>2</sup> О социальной позиции в отношении ВИЧ/СПИДа. Концепция российского союза евангельских христиан-баптистов. М., 2007; Концепция участия Русской Православной Церкви в борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа и работе с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом. М., 2005. Межконфессиональный комитет по проблемам ВИЧ/СПИД. М., 2007.

основана исключительно на личной инициативе конкретных священников (служителей РО).

2) В то же время, в местное сообщество в последние 5 лет активно внедряется неохаризматическая церковь «Церковь «Новое поколение». В отличие от РПЦ и других «традиционных» РО, «Новое поколение» ориентируется преимущественно на молодёжь и, особенно – на молодых мужчин, как свою социальную базу. В частности, ЦНП использует стратегию «обращения» людей, зависимых от наркотиков, и развивает работу специально с этой целевой аудиторией, причём используются и местные институциональные ресурсы (существующие организации помощи наркоманам), и опыт самой ЦНП. Эта РО сравнительно эффективно включает в себя, в том числе и ЛЖВ как особую целевую группу, создавая особый дискурсивный режим по отношению к ВИЧ: его можно назвать «дискурс мифологизирующий». Открыто обсуждаются особенности жизни ЛЖВ, способы предохранения от ВИЧ и т.д. В силу публичности. ВИЧ обсуждается как особое заболевание, статус особой обсуждаемой темы в том числе – предмета специальных организационных действий (благотворительных компаний, создания групп взаимопомощи и т.д.) В сообществе этой РО тема ВИЧ более открыта, чем в других местных РО, поэтому здесь, с одной стороны, прихожане имеют возможность жить с (частично) открытым статусом, и открыто обсуждать проблемы, связанные с этим, с другой стороны, в силу принадлежности к данной РО, они оказываются «закрыты» для современных методов профилактики и просвещения. Интересным социальным и коммуникативным феноменом этой тенденцией являются проводимые пасторами «исцеления» от болезней, в т.ч. от ВИЧ. После них прихожане-ЛЖВ не придают значения лечебным программам СПИД-центра, но ещё более интегрируются в жизнь данного сообщества, рассчитывая на окончательное «исцеление» (хотя документальных подтверждений именно «исцелений» нет). В результате, в часть культуры сообщества становится совокупность знаний о ВИЧ/СПИД и условиях развития эпидемии, но в то же время эти знания и основанные на них практики могут не иметь научных медицинских обоснований.

Дискурс «нормализации» делает прихожан незащищенными перед «моральными паниками», и изолирует ЛЖВ внутри сообществ; «дискурс мифологизации» усиливает внутри групповую солидарность и способствует адаптации ЛЖВ внутри данной группы, но в то же время усиливает социальную границу между сообществом данной РО и городским сообществом (так, «исцеления» можно рассматривать как особый внутригрупповой миф). Если считать ситуацию в сообществах местных РО «срезом» ситуации в городском сообществе, то её надо признать уязвимой для политизации темы ВИЧ и «моральной паники».