

Борьба за права ЛГБТ-сообщества за рубежом всё больше набирает обороты. Парады представителей сексуальных меньшинств, операции по смене пола, признание однополых браков и возможность усыновления детей однополыми супругами – вот наиболее важные достижения западного общества на этом поприще. Но останавливаться на достигнутом ЛГБТ-активисты не собираются. Теперь в угоду их идеологии и при активной поддержке государственных институтов пересматривается медицинская терминология. Как сообщает Федеральное агентство новостей, недавно Академия медицины грудного вскармливания США выпустила новое руководство, в котором больницам и медицинским работникам рекомендуется изменить свой язык, чтобы он был более «гендерно инклюзивным». А говоря проще – не задевал ранимых и обидчивых трансгендерных пациентов (то есть тех, кто, имея биологические признаки одного пола, ощущает свою принадлежность к противоположному или вообще считает, что не принадлежит ни к одному из известных полов. – Прим. ред.)

В руководстве перечислены традиционные термины, такие, например, как «грудное молоко», а затем предлагаются варианты замены. Теперь его предлагают называть «человеческое молоко» и, что звучит еще более дико, «отцовское молоко». Видимо, термин относится к матерям, которые кормят ребенка грудью, но при этом считают себя отцами. Иначе его не объяснить.

Документ также предлагает говорить «гестационный родитель» – вместо мать и «кормящий человек» – вместо «кормящая мать». Не понравилось разработчикам руководства и слово «грудь» – оно должно быть заменено на «молочную железу». Медсестры и другие медработники академии теперь должны спрашивать каждого пациента, какие термины они предпочитают при предоставлении им медицинских услуг.

Разумеется, такое «нововведение» на пустом месте появиться не могло. Ему предшествовала тщательная подготовка. Незадолго до публикации о появлении новых терминов в медучреждениях США Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендовала всем признать, что привычное деление на мужчин и женщин устарело. В организации считают, что пора ему (делению) перестать служить ориентиром в медицинской практике. Отныне медики должны допускать, что некоторые их пациенты принадлежат к другому полу, и разработать новые методики. ВОЗ опубликовала соответствующий документ на 146 страницах под заглавием «Практические подходы работников здравоохранения к общепризнанным гендерным темам». В нём организация объясняет свою инициативу тем, что необходимо бороться с дискриминацией пациентов по половому признаку. То есть активно продвигает «сексуальное разнообразие» в

странах, входящих в ВОЗ (её членами являются почти все страны мира).

«Половая самоидентификация человека может постоянно изменяться в течение его жизни и не ограничиваться только мужским или женским полом. Непризнание этого факта приводит к необоснованным преимуществам или дискриминации представителей этих гендеров, к неравенству в иерархии доступа к медицинскому обслуживанию для их представителей», – говорится в предисловии к новому практическому руководству.

Еще одиннадцать лет назад в старой редакции того же документа ВОЗ совершенно не замечала того, о чем заявляет сейчас. Там, правда, делался акцент на «выравнивание прав полов». Но тогда организация всё-таки обнаруживала в мире всего два пола – женский и мужской. Что же произошло за минувшие годы в биологии человека, что деление людей на мужчин и женщин больше не актуально? Может быть, сказывается точка зрения главных финансистов ВОЗ из США? Там как раз в приоритете защита групп населения, не относящихся к большинству.

Не отстает от «передовых» идей и Германия. В конце 2019 года в этой стране официально утвердили третий пол. Утверждается, что это сделано для «психологического комфорта транс-людей, небинарных личностей и интерсексов». Германия не единственная, в списке таких стран Бельгия, Нидерланды, Норвегия, Швеция, Франция, Великобритания, США, Канада, Австралия и ряд других.

В Великобритании пошли дальше: в 2021 году разработали стратегию, направленную на «расширение охвата «транс-сообщества» и на борьбу с «транс-фобией», – сообщают «Новые известия» со ссылкой на издание Daily Mail.

Документ выпустил Доверительный фонд NHS Национальной службы здравоохранения Великобритании. Первыми инициативу подхватили университетские больницы в Брайтоне и Сассексе. Daily Mail сообщает, что руководство этих больниц обнародовало список новых терминов. Теперь медперсоналу вместо слов «женщина» и «роженица» советуют говорить «человек», а вместо слова «отец» – «родитель» или «второй биологический родитель». Появилась и такая формулировка, как «рожающие родители».

В комментариях к статье о новой терминологии британцы негодуют, указывая, что государственные активисты, защищая права сексуальных меньшинств, ущемляют права остальных жителей Туманного Альбиона. Их возмущение вполне объяснимо. Когда ты большую часть жизни прожил в мире, где женщины рожали детей и кормили их грудным молоком, трудно привыкнуть к мысли, что их теперь всего этого вроде бы и не существует.

Но привыкать, судя по всему, придется. Daily Mail напоминает историю с первым британским трансгендером, который выносил и родил ребенка. Он (трансгендер) начал принимать тестостерон в возрасте 25 лет, и через год ему удалили грудь. От удаления матки он отказался, поскольку всё-таки не исключал возможности, что в будущем ему захочется родить детей. Так и произошло. Он перестал принимать тестостерон и воспользовался услугами банка донорской спермы. По закону на тот момент он являлся мужчиной. Своего первого ребенка он родил в 2018 году, и потребовал, чтобы в документах его записали в качестве отца. Когда ему напомнили, что закон требует, чтобы роженицы регистрировались в качестве матерей, он был возмущен и посчитал, что это нарушает его права. Это не помешало ему (или всё-таки ей?) родить второго ребенка. И стать героем множества передач и статей.

Международные ЛГБТ-лоббисты преуспевают не только в пропаганде такого образа жизни и изобретении новой терминологии.

В 2019 году ВОЗ одобрила новый, одиннадцатый пересмотр Международной классификации болезней (МКБ-11). Это документ, в соответствии с которым формулируется врачебный диагноз и ведется медицинская статистика. Переход на новую классификацию преподносится как огромный шаг медицины вперед – МКБ-11 сделали более удобной для использования в электронном виде. С новой классификацией связывают появление качественной медицинской статистики, подчеркивают, что в МКБ-11 описывается куда больше болезней. Но узкоспециализированный документ, а вернее, некоторые его пункты, вызвал бурю протеста в России (которая также является членом ВОЗ).

МКБ-11 рекомендует диагностировать некоторые заболевания иначе. Из списка болезней убрали часть сексуальных расстройств.

В новой версии международной классификации болезней больше нет транссексуализма.

Вместо него теперь фигурирует «гендерное несоответствие», и оно входит в группу состояний, связанных с сексуальным здоровьем, а не в группу психических расстройств, как это было раньше. Теперь мужчины, определяющие себя как женщины, и наоборот, – это «нормальное сексуальное поведение».

В МКБ-11 в списке болезней отсутствует педофилия. Теперь она мягко именуется «педофильное расстройство». Фактически это шаг на пути к постепенной её легализации. В МКБ-9 педофилия была определена как «половое извращение, при котором взрослый человек проявляет сексуальную активность по отношению к ребенку того же пола или противоположного пола». В МКБ-10 определение звучало как «сексуальная тяга к детям (мальчикам, девочкам или к тем и другим), обычно препубертатного или раннего пубертатного возраста», то есть уже не признавалось извращением. А в МКБ-11 педофилия определяется уже просто как расстройство. Документ предлагает ставить соответствующий диагноз, только если человек пытался на практике реализовать свои фантазии или не мог полноценно жить из-за стресса, связанного с ними. Подобное было с отношением ВОЗ к гомосексуализму: в МКБ-9 он признавался болезнью, а в МКБ-10 гомосексуальность и бисексуальность из списка психических расстройств исключили.

Таким образом, переход на новую классификацию болезней выходит далеко за рамки системы здравоохранения. Он предлагает новую модель мира, в котором отклонения выдают за норму.

15.10.2021 Правительство РФ утвердило план, согласно которому внедрение МКБ-11 в России займет три года. (Распоряжение № 2900-р от 15.10.2021 года.) К этому времени должны быть пересмотрены клинические рекомендации и адаптирована правовая документация. На эти цели, как сказано в пояснительной записке к проекту федерального бюджета на 2022 год, потратят около 200 миллионов рублей. Большинство средств уйдет на обновление электронной системы, которой должны пользоваться врачи.

Противники внедрения новой классификации болезней в России предупреждают: принятие рекомендуемых ВОЗ представлений о «нормах сексуального поведения», сформулированных в МКБ-11, противоречит нашим традиционным ценностям и целому ряду законов: Конституции РФ, Стратегии национальной безопасности, указу Президента РФ «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года».

Между тем, как сообщает «Медицинский вестник», внедрение МКБ-11 в российское здравоохранение находится под угрозой. И дело тут вовсе не в мнении противников МКБ-11 в России. Причина – отсутствие собственного программного обеспечения. Работа над ним была приостановлена по инициативе Всемирной организации здравоохранения и на её возобновление потребуется время. Проблемы возникли после 24 февраля 2022 года (день, когда Россия начала военную операцию по денацификации Украины). Теперь чиновники от здравоохранения предлагают разработать собственное программное обеспечение.

Когда медицина идет вперед, это, безусловно, прогресс. Но когда в сферу здравоохранения проникают политики и идеологи, она становится инструментом для достижения их целей. В данном случае ЛГБТ-идеологи эксплуатируют прекрасную идею о защите прав человека, доведенную ими до абсурда. А ВОЗ выступает удобным инструментом для проведения новых «норм» в жизнь. Последствия этого лучше всего понимают сами медики.

В заключение приведу выдержку из письма психиатра, доктора медицинских наук профессора, имеющего 46 лет врачебного стажа, Георгия Введенского и его коллеги Степана Матевосяна, которые откликнулись на нововведения в новой международной классификации болезней так:

«Вместо того, чтобы надлежащим образом организовать правовую и медицинскую помощь таким больным, вопрос решается кардинально – путем исключения нозологической единицы из классификации. Если быть последовательным, то тогда надо все психические расстройства объявить вариантами нормы или закодировать не как психические нарушения, а что-либо еще».

Действительно, почему бы ВОЗ не пойти дальше и не объявить нормальными граждан, страдающих шизофренией? Они идеально впишутся в новую картину мира, которую предлагают нам приверженцы толерантности.

Наталья МАКСИМИШИНА

(По материалам российских СМИ)

Справка редакции:

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), созданная в 1948 году, является специализированным учреждением Организации Объединенных Наций (ООН). Главная задача ВОЗ – решение международных проблем здравоохранения.

В ВОЗ входят 194 страны.

Бюджет ВОЗ формируется за счет обязательных взносов от стран-участниц и добровольных пожертвований государств-членов, фондов, компаний и частных лиц. Государства платят взносы в разном объеме, сумма рассчитывается в соответствии с благосостоянием страны и её народонаселением. Около 52 % обязательных платежей в бюджет ВОЗ вносят страны «Большой семерки»: США – 22 %, Япония – 8,6 %, Германия – 6,1 %, Великобритания – 4,6 %, Франция – 4,4 %, Италия – 3,3 %, Канада – 2,7 %.