**Russian version**

**В Управление Верховного комиссара ООН по правам человека**

**Независимому эксперту ООН по вопросу о защите от насилия и дискриминации по признаку сексуальной ориентации и гендерной идентичности г-ну Виктору Мадригалу Борлозу**

[**ie-sogi@ohchr.org**](mailto:ie-sogi@ohchr.org)

21 декабря 2019 года

**Тема: Доклад Независимого эксперта по вопросу о защите от насилия и дискриминации по признаку сексуальной ориентации и гендерной идентичности о практике так называемой «конверсионной терапии».**

Уважаемый Виктор Мадригал-Борлоз,

в соответствии с Вашим запросом направляем Вам информацию о “конверсионной терапии” в России, основанную как на практике работы наших организаций, так и на исследовании, проведенном в декабре 2019 года ЛГБТ-группой “Выход” (Санкт-Петербург, Россия, <https://comingoutspb.com/>) и ЛГБТ-служением «Nuntiare et Recreare» (Санкт-Петербург, Россия, <https://www.nuntiare.org/english/>).

Исследование не является социологическим и научным; в России такие исследования отсутствуют. ЛГБТ-организации впервые провели такое исследование в связи с запросом Независимого эксперта по вопросу о защите от насилия и дискриминации по признаку сексуальной ориентации и гендерной идентичности о практике так называемой «конверсионной терапии». 184 человека из России ответили на опрос через форму, опубликованную на сайте в Интернет. ЛГБТ-люди назвали регионы России, в которых по отношению к ним применялись практики “конверсионной терапии”: Санкт-Петербург, Ленинградская область, Москва, Московская область, Иваново, Адыгея, Ростов-на-Дону, Татарстан, Краснодар, Новосибирск, Красноярск, Иркутск и Усолье-Сибирское (Иркутская область), Омск, Ижевск, Архангельск, Хабаровский край, Уфа, Волгоград, Владивосток, Пермь, Воронеж, Алтайский край, Самарская область, Калининград, Тюменская область, Челябинская область, Оренбургская область, Кемеровская область. Эти регионы (28 из 85 регионов в России) находятся в Европейской части России, в Сибири и на Дальнем Востоке, охватывая разные географические части России от севера до юга и от самой западной части до самой восточной части России .

В части количественных данных мы ссылаемся на данные этого опроса, а в части качественных данных мы основываем информацию и выводы на опыте работы ЛГБТ-группы “Выход” и ЛГБТ-служения «Nuntiare et Recreare».

Мы будем рады предоставить Вам дополнительную информацию в случае, если у Вас будет такая потребность:

e-mail: maks.olenichev@gmail.com

лица для контактов: Джонни Джибладзе, Марк Кандольский, Макс Оленичев.

**Сведения об организациях:**

ЛГБТ-группа “Выход” - с 2008 года работает для признания государством и обществом человеческого достоинства и равных прав каждой и каждого вне зависимости от сексуальной ориентации и/или гендерной идентичности, в Санкт-Петербурге и Ленинградской области, Россия. В настоящее время ЛГБТ-группа “Выход” реализует 10 программ, среди которых - мониторинг дискриминации, стратегическое судопроизводство, фестиваль квир-культуры “Квирфест”, психологическая помощь и иные.

ЛГБТ-служение «Nuntiare et Recreare» (лат. «Возвещать и укреплять») основано в 2000 году и объединяет верующих ЛГБТ (лесбиянок, геев, бисексуальных людей и трансгендерных людей) различной религиозной и конфессиональной принадлежности, а также людей, не относящихся к каким-либо организованным формам религиозности, разделяющих ценности гуманизма, культурного разнообразия, толерантности, межрелигиозного диалога, ненасилия и прав человека. Организация базируется в Санкт-Петербурге, но работает с верующими из разных регионов России.

**Сведения о конверсионной терапии в России (2019):**

**Вопрос №1:**

**Какие различные практики охватываются так называемой «конверсионной терапией», и каковы общие критерии, которые позволяют группировать эти практики в рамках термина «конверсионная терапия»?**

**Ответ на вопрос №1:**

Под конверсионной терапией (далее также - “репаративная терапия”) мы понимаем любые практики, направленные на изменение сексуальной ориентации и/или гендерной идентичности персоны. Пострадавшими становятся, в основном, гомосексуальные, бисексуальные и трансгендерные люди.

Агенты, влияющие на изменение сексуальной ориентации и гендерной идентичности людей, как правило, основывают свои практики на том, что негетеросексуальная ориентация и (или) нецисгендерная идентичность - это отклонение от гетеросексуальной цисгендерной нормы, принятой в обществе. Поэтому требуется вмешательство специалистов для изменения сексуальной ориентации и (или) гендерной идентичности на “норму”, принятую в обществе. Такое представление о сексуальной ориентации и гендерной идентичности человека, отличающееся от научного, позволяет таким агентам получить “обоснование” для своих действий, в том числе поддержку традиционного и консервативного общества. Нередко для оправдания своих действий агенты называют негетросексуальную ориентацию и (или) нецисгендерную идентичность человека “болезнью” или “расстройством”, в связи с чем стремятся “лечить” их. В таком обществе сильны предрассудки и стигматизация ЛГБТ-людей, которые позволяют создавать условия для репаративной терапии, не считаясь с интересами ЛГБТ-людей. А в некоторых случаях ЛГБТ-люди из-за самостигматизации сами обращаются к практикам “конверсионной терапии”. Принятый в 2013 году федеральный закон “о запрете пропаганды гомосексуализма среди несовершеннолетних”[[1]](#footnote-0) усилил стигматизацию ЛГБТ-людей и значительно ограничил возможности распространения информации по вопросам сексуальной ориентации и гендерной идентичности в России.

Специалисты применяют конверсионную терапию из-за низкого информирования изучения вопросов сексуальной ориентации и гендерной идентичности человека, руководствуясь часто в таких вопросах стереотипами вместо научного знания. Мы не включаем в понятие конверсионная терапия практики, которые совершаются не специалистами, а родственниками или близкими людьми ЛГБТ-людей. Таким образом, конверсионная терапия связана с практиками воздействия на ЛГБТ-людей, применяющимися вне семьи.

Агенты конверсионной терапии в России (по данным опроса, 2019):

* психологи и психотерапевты (такой ответ дали более 60% ЛГБТ-людей, опрошенных в 2019 году),
* психиатры (28% опрошенных ЛГБТ-людей),
* представители религиозных организаций (20% опрошенных ЛГБТ-людей),
* сексологи (10% опрошенных ЛГБТ-людей);
* представители эзотерических практик (гадание, колдовство и другие; 10% опрошенных ЛГБТ-людей);
* представители “альтернативной медицины” (6% опрошенных ЛГБТ-людей),
* эндокринологи (4% опрошенных ЛГБТ-людей).

Практики конверсионной терапии в России разнообразны и включают в себя (при ответе на вопрос можно было выбрать несколько ответов):

* индивидуальные консультации с психологом или индивидуальная психотерапия (68% от числа ЛГБТ-людей, принявших участие в опросе);
* принудительное чтение религиозной или псевдопсихологической литературы (29% респондентов);
* посещение церкви, религиозных организаций и участие в религиозных практиках, получение наставлений от священнослужителей с целью изменить сексуальную ориентацию и (или) гендерную идентичность (23,5% участников опроса);
* принуждение к гетеросексуальному сексу (со стороны специалистов, представителей общины, третьих лиц; 18% участников опроса);
* помещение в медицинское учреждение с целью изменения сексуальной ориентации и (или) гендерной идентичности (13% респондентов);
* ритуальные практики (изгнание бесов, коллективная молитва об избавлении от греха и т.п.) с целью изменить сексуальную ориентацию и (или) гендерную идентичность (13% участников опроса);
* принуждение принимать медицинские препараты для изменения сексуальной ориентации и (или) гендерной идентичности (12% участников опроса);
* групповые консультации или групповая психотерапия (9% участников опроса);
* посещение специалистов, обещающих “изменить” сексуальную ориентацию или гендерную идентичность **с помощью эзотерических практик или альтернативной медицины** (9% участников опроса).

Меньше всего респонденты (примерно по 1% ответов) отметили применение таких практик как:

* помещение в монастырь;
* настойчивые рекомендации заключить гетеросексуальный брак;
* попытки поместить в медицинское учреждение, в том числе в психиатрическую больницу.

По данным опроса (2019) 26% ЛГБТ-людей добровольно обратились за конверсионной терапией и 74% людей, принявших в опросе, были принуждены к конверсионной терапии насильственно. Причинами недобровольной конверсионной терапии являются:

* психологическое давление родных и близких людей (29% от числа всех людей, принявших участие в опросе);
* иные насильственные причины (26%);
* угрозы со стороны родных и близких (19%);
* психологическое давление представителей церкви[[2]](#footnote-1) (10%);
* угрозы со стороны священнослужителей (6%).

Согласно данным опроса, ЛГБТ-люди стремились избавиться от практик конверсионной терапии за разные периоды времени: кто-то сразу, а кто-то только через 15 лет. Обычно это занимало 2-3 года (в среднем по опросу).

Информация о конверсионной терапии не распространена широко в информационных ресурсах, в том числе в сети Интернет. В сети Интернет имеется информация о трех психологах, “лечащих” ЛГБТ-людей от негетросексуальной ориентации и нецисгендерной идентичности[[3]](#footnote-2).

Один из таких специалистов - заведующий дневным психоневрологическим стационаром Нижегородской городской клинической больницы №1 (государственное медицинское учреждение), применяющий конверсионную терапию в частном порядке вне больницы. Он является заслуженным врачом Российской Федерации, его частная организация имеет лицензию от Министерства здравоохранения Нижегородской области на ведение медицинский деятельности[[4]](#footnote-3). Он утверждает, что “вылечил” 78 гомосексуальных людей и 7 трансгендерных людей[[5]](#footnote-4). Среди его практик - психотерапия, психоанализ, гипноз и аутотренинги без применения медикаментов. Он разработал авторскую методику “психотерапии гомосексуализа и транссексализма”, при описании которой указывает, что гомосекуальность и трансгендерность - это расстройства. При этом он использует терминологию “гомосексуализм”, исключенную в 1992 году Всемирной организацией здравоохранения в рамках новой редакции Международной классификации болезней десятого пересмотра. Один из этапов его авторской методики – вызвать отвращение пациента к телу человека своего пола. Срок курса - от 1,5 лет для гомосексуалов и от 2 лет - для трансгендеров. Он “гарантирует стопроцентный результат”[[6]](#footnote-5).

Другие специалисты - братья Николай и Иван Никитенко, психологи[[7]](#footnote-6) из Москвы. Их метод - гипноз[[8]](#footnote-7). Они “лечат гомосексуализм” как вид обсцессивно-компульсивное расстройство, снимают у пациента тревожность, стресс, которые, по их мнению, являются причиной такого поведения, и «переобучают». Они исходят из того, что “сексуальные интересы могут формироваться под влиянием обстоятельств (например мальчика воспитывали, как девочку), сексуального насилия, травм, плюс к этому давление ЛГБТ-организаций, которые в интересах порноиндустрии насаждают однополую любовь, делают гомосексуализм модным”[[9]](#footnote-8).

Как правило, практики конверсионной терапии скрыты от общества. Люди, которые прибегают к ним, либо сталкиваются с ними в момент обращения за помощью (психологической, медицинской, духовной), либо специально ищут такие практики через своих знакомых, друзей, родственников.

Конверсионная терапия как отдельная форма насилия редко обсуждается в ЛГБТ-сообществе в России. Важно отметить, что конверсионная терапия иногда (нет точных данных) не расценивается ЛГБТ-людьми как практика, направленная на изменение сексуальной ориентации и (или) гендерной идентичности.

Тем не менее, это не значит, что такие практики не распространены как на уровне отдельных специалистов помогающих профессий, так и на институциональном уровне - в больницах и церквях, а также закрытых реабилитационных центрах. В России отсутствуют научные исследования, а также статистика по этому вопросу.

По результатам проведенного опроса (2019), конверсионная терапия проводится в первую очередь психологами и психотерапевтами, священнослужителями, врачами разных специальностей, а также теми, кто сталкивается с вопросами сексуальной ориентации и гендерной идентичности в своей профессиональной медицинской деятельности - психиатрами, эндокринологами, гинекологами, сексологами. Кроме того, такие практики применяют священнослужители, а также специалисты, практикующие альтернативную медицину, экстрасенсы. Примерно в 40% случаев люди подвергались репаративной терапии в разных формах (как правило, насильственно или под давлением родственников или церковной общины, которые искали разные способы изменить сексуальную ориентацию или гендерную идентичность человека).

**Примеры конверсионной терапии в России (по данным опроса, 2019).**

Агенты конверсионной терапии часто имеют низкий уровень информированности и образования по вопросам сексуальной ориентации и гендерной идентичности. В практике встречаются случаи, когда специалисты, стремясь “вылечить” гомосексуальность, бисексуальность или трансгендерность, не различают эти понятия между собой.

*“Бесплатное посещение. Человек старающийся помочь, но трансфобный до того, что делает только хуже”*

*“обратился за помощью с клинической депрессией, а в ответ без любых обследований, только на основании внешнего вида, получил диагноз «органическое поражение мозга» и попытки заставить подписать документы о госпитализации, которые длились не меньше часа в запертом кабинете с участием глав врача и других «специалистов» и включали угрозы, манипуляции и откровенное вранье. Причиной ситуации послужило то, что психиатр посчитал ориентацию сексуальной девиацией, входящей в список симптомов органического поражения головного мозга”.*

*“Только пару дней назад я понял, что это была именно репаративная терапия, а не просто неудачные методы моей первой психотерапевтки <...> Сейчас я понимаю, что деструктивные последствия были - особенно в первые пару лет после терапии. Мне потребовались годы, чтобы принять свою пансексуальность, а затем и трансгендерность”.*

Во многих случаях конверсионная терапия мотивирована религиозными убеждениями вне зависимости от того, какой специалист (в области психологии, психиатрии или священник) занимается терапией:

*“Мать шантажом повела меня к «врачу» [психологу], который пытался читать мне Библию и запугивать. Он активно внушал мне идею моей «неправильности», пытался «починить»”.*

*“Мать узнала о том, что я склонна к симпатии к женщинам, и решила что это надо лечить. Сначала отправила меня к «психологине» (пишу так, потому что уверена, что образования у неё не было), и та пыталась донести до меня идею, что это все от бесов, что это все гнилой запад хочет поработать нас великих русских.”*

**Вопрос №2: Существуют ли определения, принятые и используемые государствами в отношении практики так называемой «конверсионной терапии»? Если да, то каковы эти определения и каков был процесс их создания или принятия?**

**Ответ на вопрос №2:**

В официальных документах в Российской Федерации отсутствуют определения конверсионной терапии. В значительной мере это связано с тем, что практики конверсионной терапии почти не обсуждаются в обществе, но при этом практикуются.

**Вопрос №3: Какие действия предпринимают государства для расширения своих знаний о практике так называемой «конверсионной терапии»? Предпринимаются ли усилия для получения информации и данных об этих практиках?**

**Ответ на вопрос №3:**

Вопросы конверсионной терапии не обсуждаются в профессиональных ассоциациях и на научных конференциях. Отсутствуют публикации об этом явлении в научных журналах. Государство не предпринимает специальных действий для того, чтобы получить информацию о практиках конверсионной терапии, их статистике, а также оценить их с точки зрения соблюдения прав человека и научных подходов.

Между тем Российская Федерация (как государство) не препятствует существованию и распространению таких практик. Несмотря на применяемые психотерапевтом[[10]](#footnote-9) практики в Нижегородской области (Россия), этот специалист получил от государства статус заслуженного врача Российской Федерации (видимо, этот статус не связан с применяемыми им практиками “конверсионной терапии”, а связан с его иной профессиональной деятельностью как врача-психиатра) и не подвергался негативной оценке со сторону государства за применяемые им практики конверсионной терапии. Такое поведение государства связано, в том числе, с реализацией в России концепции “традиционных ценностей” (под которыми понимаются ценности гетеросексуальных цисгендерных людей и игнорируется существование ЛГБТ-людей) и высоким уровнем гомофобии, бифобии и трансфобии в обществе, усилением консервативных представлений, влиянием религиозных консервативных организаций на политику государства и настроения в обществе.

**Вопрос №4:** **Какие типы информации и данных собираются государствами для понимания характера и масштабов так называемой «конверсионной терапии» (например, посредством проверок, запросов, опросов)?**

**Ответ на вопрос №4:**

Российская Федерация не ведет статистику случаев применения конверсионной терапии, а также не собирает информацию по этому вопросу. Как мы сообщили выше по данным опроса большинство специалистов, применяющих конверсионную терапию - психологи и священнослужители.

В России психологи не являются медицинскими специалистами[[11]](#footnote-10), они работают без какой-либо лицензии, в связи с чем государство не контролирует содержание их психологической работы. Допуском к профессии психолога является только наличие диплома о высшем профессиональном образовании по специальности “психология”. Для работы психологом не требуется состоять в ассоциациях психологов, в связи с чем ассоциации психологов также не влияют на применение практик конверсионной терапии в России.

Священнослужители в России часто применяют из известных нам случаев практики конверсионной терапии в личном качестве, руководствуясь при этом, конечно, представлениями Церкви, к которой они принадлежат. Государство предоставило большую свободу Русской православной церкви и слабо ее контролирует через механизмы, предусмотренные законодательством для контроля любых юридических лиц. Внимание государства в отношении других конфессий не сосредоточено на практиках конверсионной терапии, поскольку для государства такие практики не являются проблемой, которую необходимо решать.

**Вопрос №5: Были ли выявлены риски, связанные с практикой так называемой «конверсионной терапии»?**

**Ответ на вопрос №5:**

Конверсионная терапия не была осуждена государством. Условия, которые делали бы невозможной практику конверсионной терапии в России, отсутствуют. Вопросы конверсионной терапии не регулируются государством посредством принятия специального законодательства. Профессиональные ассоциации психологов, психотерапевтов, психиатров публично не осуждали практику конверсионной терапии (нам неизвестно о таких случаях).

**Вопрос №6: Существует ли позиция государства в отношении того, какие гарантии необходимы и какие существуют меры защиты прав человека отдельных персон в связи с практикой так называемой «конверсионной терапии»? Этот вопрос включает в себя:**

**а) гарантии защиты персон от того, чтобы быть подвергнутыми «конверсионной терапии»;**

**б) более широкие нормы или административные политики для обеспечения подотчетности и ответственности субъектов здравоохранения и других субъектов.**

**Ответ на вопрос №6:**

В Российской Федерации отсутствует специальное законодательство, которое бы защищало персон от того, чтобы быть подвергнутыми “конверсионной терапии”. Государство на законодательном уровне не видит это явление и не стремится его регулировать.

Между тем в Российской Федерации существует законодательство о защите прав потребителей, которое теоретически распространяется на практики конверсионной терапии, применяемые специалистами в области психологии, психотерапии и медицины (психиатры, эндокринологи и другие). Для оказания такой “помощи” специалист (в законе - исполнитель услуги) и персона (в законе - заказчик услуги, к которым могут относиться как ЛГБТ-люди, согласившиеся на конверсионную терапию, так и и любой другой человек, который действует в интересах такой персоны и заключает договор на услугу, например, родители) должны заключить договор, в котором будет описан предполагаемый результат предоставления услуги по применению конверсионной терапии, а также должны быть зафиксированы права и обязанности заказчика по прохождению такого “лечения”. Согласно пункту 1 статьи 4 Закона Российской Федерации “О защите прав потребителей” от 07.02.1992 года №2300-1[[12]](#footnote-11) исполнитель обязан оказать услугу, качество которого соответствует договору. В случае недостижения результата заказчик вправе потребовать потребовать от исполнителя вернуть деньги за услугу “ненадлежащего качества” (статья 29 Закона Российской Федерации “О защите прав потребителей”). Согласно статье 1098 Гражданского Кодекса Российской Федерации от 26.01.1996 N 14-ФЗ[[13]](#footnote-12) исполнитель услуги освобождается от ответственности в случае, если докажет, что вред возник вследствие непреодолимой силы или нарушения потребителем установленных правил пользования результатам услуги или их хранения. Поскольку на государственном уровне не существует позиции относительно практик применения конверсионной терапии, то отсутствуют критерии оказания такого “лечения”. При существующих условиях такие критерии могут быть установлены только в договоре. При этом при применении “лечения” исполнитель услуги всегда может быть освобожден от ответственности, если укажет в договоре на необходимость применения заказчиком всех требований исполнителя в сроки и объемах, указанных исполнителем, а заказчик не в полном объеме или не в указанные сроки выполнит отдельные аспекты психотерапии. На практике случаи применения этого закона к конверсионной терапии нам неизвестны. Кроме того, нам неизвестно, заключают ли такие специалисты договоры на услуги “конверсионной терапии”.

Как было указано выше, психологи имеют право работать в России без лицензии. По этой причине государство не контролирует их содержательную деятельность, а также не создает обязательные регламенты осуществления ими деятельности в качестве психологов. В России также отсутствует специальное законодательство, которое регулирует оказание психологической помощи людям.

В случае помещения ЛГБТ-человека в психиатрический стационар в недобровольном порядке, такой человек может быть подвергнут лечению в случае диагностики у него “психического заболевания или расстройства поведения”. Лечение в недобровольном порядке проводится согласно статье 29 Закона Российской Федерации “О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании” от 02.07.1992 года №3185-1[[14]](#footnote-13) только в тех случаях, когда психиатрическое обследование или лечение человека возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обусловливает:

а) его непосредственную опасность для себя или окружающих, или

б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или

в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

Наличие этих критериев определяют психиатры, которые в течение суток с момента недобровольной госпитализации обязаны обратиться в суд за подтверждением своего решения (часть 2 статьи 32 этого же Закона). Такое же требование в суд может направить прокурор. Суд рассматривает заявление в течение 5 дней, по итогам которого либо оставляет человека в психиатрическом стационаре на срок, который необходим для лечения, либо отказывает в этом.

Россия приняла и внедрила Международную классификацию болезней десятого пересмотра, по которой гомосексуальность не является заболеванием, а трансгендерность является расстройством поведения (код заболевания F 64.0). Однако практика “лечения” транссексуализма не требует нахождения человека в психиатрическом стационаре, а включает в себя амбулаторное наблюдение у психиатра, назначение эндокринологом такому трансгендерному человеку заместительной гормональной терапии (по желанию персоны). В связи с этим нет правовых оснований для госпитализации персоны в психиатрический стационар при наличии у него гомосекуальности, бисексуальности или трансгендерности. Однако поскольку четкие критерии психических состояний, требующих лечения, достаточно размыты для обычных людей (непсихиатров) и находятся в сфере решений психиатров, то психиатры могут диагностировать другие психические заболевания или расстройства поведения, которые требуют лечения в условиях психиатрического стационара. ЛГБТ-люди, которые указали в опросе (2019) о том, что помещались в психиатрический стационар, сталкивались с таким подходом психиатров. У нас нет данных, чтобы утверждать, что такая практика широко распространена, однако существуют данные об отдельных таких случаях.

В России отсутствует специальное законодательство, которое контролировало бы содержательную деятельность по коммуникации между священнослужителями и прихожанами. Пока деятельность священнослужителей не нарушает закон, то они, как правило, не могут быть подвергнуты контролю со стороны государства и принятию мер реагирования, за исключением плановых и внеплановых проверок, которые проводятся государственными органами в отношении религиозных организаций не так часто.

**Вопрос №7: Существуют ли какие-либо государственные учреждения, организации или образования, занимающиеся практикой так называемой конверсионной терапии? Если да, по каким критериям можно рассматривать такую практику как форму законных действий государства?**

**Ответ на вопрос №7:**

У нас отсутствуют результаты полномасштабного исследования о применении практики конверсионной терапии в государственных учреждениях. При этом опрос (2019) выявил, что присутствуют отдельные случаи, когда ЛГБТ-людей принудительно помещали в психиатрический стационар для “лечения” (возможно, формально не связанного с “лечением” гомосексуальности, бисексуальности или трансгендерности). Сведения о применении мер ответственности к врачам и медицинским учреждениям по таким случаям отсутствуют.

Поскольку гомосексуальность и бисексуальность не являются заболеваниями, то любые попытки их принудительно “излечить” являются незаконными действиями, которые по закону могут повлечь за собой прекращение медицинской практики в связи с прекращением лицензии[[15]](#footnote-14) (не распространяется на психологов, поскольку они не работают, согласно законодательству России, в области медицины), привлечение к штрафам[[16]](#footnote-15), уголовной ответственности (например, в случае похищения человека[[17]](#footnote-16) и применения к нему принудительного лечения, которое можно квалифицировать как пытки[[18]](#footnote-17)). “Лечение” трансгендерности также может проводиться только при согласии персоны. Поэтому любое принудительное лечение гомосексуальности, бисексуальности и трансгендерности можно - в зависимости от характера действий - расценивать как пытки или иное бесчеловечное обращение с человеком. В случае помещения человека в психиатрический стационар вопреки его воли и при отсутствии медицинских оснований, такие действия могут быть расценены как незаконное лишение человека свободы и повлечь уголовную ответственность[[19]](#footnote-18). Однако на практике в случае “конверсионной терапии” такая уголовная ответственность не применялась.

Однако некоторые специалисты, применяющие на частной основе и вне государственных учреждений практики конверсионной терапии, работают в государственных медицинских учреждениях долгое время[[20]](#footnote-19).

**Вопрос №8.** **Занимали ли какую-либо позицию в отношении практики так называемой «конверсионной терапии» какие-либо государственные учреждения, в частности:**

**а) государственные органы или учреждения, отвечающие за государственную политику;**

**б) законодательные органы;**

**в) суды;**

**г) национальные учреждения по правам человека или иные государственные институты;**

**д) любые другие организации или образования.**

**Ответ на вопрос №8:**

Мы долгое время осуществляем мониторинг нарушений прав ЛГБТ-людей, однако у нас отсутствуют данные о том, что какие-либо государственные органы или учреждения, законодательные органы, суды, национальные учреждения по правам человека или иные государственные институты, любые другие организации или образования публично выражали свою позицию относительно “конверсионной терапии”.

1. Федеральный закон "О внесении изменений в статью 5 Федерального закона "О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию" и отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях защиты детей от информации, пропагандирующей отрицание традиционных семейных ценностей" от 29.06.2013 N 135-ФЗ. Источник: http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=148269&fld=134&dst=1000000001,0&rnd=0.05402420737118052#03419991000156264 [↑](#footnote-ref-0)
2. Русская православная церковь, основывающая свои практики на консервативных представлениях о сексуальной ориентации и гендерной идентичности, - самая крупная религиозная организация в России.Она не ведет точного подсчета верующих, но по оценкам, ее последователями являются 80-120 миллионов человек. Источник: <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D1%83%D1%81%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F_%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D1%81%D0%BB%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D1%86%D0%B5%D1%80%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D1%8C>

   Всего в России по состоянию на 01.01.2019 года проживало 146 миллионов человек. [↑](#footnote-ref-1)
3. https://sobesednik.ru/obshchestvo/20190306-doktor-u-menya-eto [↑](#footnote-ref-2)
4. https://goland.su/psixoterapiya-gomoseksualizma,-transseksualizma-i-seksualnyix-psixogennyix-rasstrojstv.html [↑](#footnote-ref-3)
5. https://goland.su/psixoterapiya-gomoseksualizma,-transseksualizma-i-seksualnyix-psixogennyix-rasstrojstv.html [↑](#footnote-ref-4)
6. https://sobesednik.ru/obshchestvo/20190306-doktor-u-menya-eto [↑](#footnote-ref-5)
7. <https://mastersoul.ru/word.asp?frs=1&id=1803&wsrg=0&ftw=%c3%ce%cc%ce%d1%c5%ca%d1%d3%c0%cb%c8%c7%cc&wsr=&o=1577016056093> [↑](#footnote-ref-6)
8. https://sobesednik.ru/obshchestvo/20190306-doktor-u-menya-eto [↑](#footnote-ref-7)
9. https://sobesednik.ru/obshchestvo/20190306-doktor-u-menya-eto [↑](#footnote-ref-8)
10. https://goland.su/psixoterapiya-gomoseksualizma,-transseksualizma-i-seksualnyix-psixogennyix-rasstrojstv.html [↑](#footnote-ref-9)
11. Перечень видов медицинской деятельности, для осуществления которой требуется получить лицензию от государства, установлен Положением о лицензировании медицинской деятельности, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 года №291. Источник: http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?rnd=BF6DB2AC0A984833C1BCF4304F4CA7F7&req=doc&base=LAW&n=239674&dst=100016&fld=134&REFFIELD=134&REFDST=100146&REFDOC=330828&REFBASE=LAW&stat=refcode%3D16610%3Bdstident%3D100016%3Bindex%3D338#22hjrqwbjlb [↑](#footnote-ref-10)
12. http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=329331&fld=134&dst=1000000001,0&rnd=0.33983992938710395#0452562615655729 [↑](#footnote-ref-11)
13. http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?rnd=BF6DB2AC0A984833C1BCF4304F4CA7F7&req=doc&base=LAW&n=320455&dst=102753&fld=134&REFFIELD=134&REFDST=100363&REFDOC=329331&REFBASE=LAW&stat=refcode%3D16610%3Bdstident%3D102753%3Bindex%3D269#13agm4mtf72 [↑](#footnote-ref-12)
14. <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=302967&fld=134&dst=100322,0&rnd=0.275125773771862#01688774781645206> [↑](#footnote-ref-13)
15. В практике применяется крайне редко, так как для прекращения лицензии медицинская организация должна совершить грубые нарушения медицинской деятельности, если иные меры воздействия государства не могут повлиять на деятельность медицинской организации (статья 20 Федерального закона “О лицензировании отдельных видов деятельности" от 04.05.2011 года №99-ФЗ. Источник: http://www.consultant.ru/document/cons\_doc\_LAW\_113658/a7c58e11f7f03c1eb0a20347e1c545deb70d8395/ [↑](#footnote-ref-14)
16. Например, часть 2 статьи 19.20 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 года №195-ФЗ: осуществление деятельности, не связанной с извлечением прибыли, с нарушением требований и условий, предусмотренных специальным разрешением (лицензией), если такое разрешение (лицензия) обязательно (обязательна).

    Источник: http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=340376&fld=134&dst=4670,0&rnd=0.5041351969756844#041402658309831764 [↑](#footnote-ref-15)
17. Статья 126 Уголовного Кодекса Российской Федерации от 13.06.1996 №63-ФЗ. Источник: http://www.consultant.ru/document/cons\_doc\_LAW\_10699/fbdb5e8eb268dd7d0bd2dc4e63ac9ac2d33c7cde/ [↑](#footnote-ref-16)
18. В Российской Федерации отсутствует состав преступления - “пытки”. Эти действия запрещены иными статьями Уголовного Кодекса Российской Федерации от 13.06.1996 №63-ФЗ. Например, статья 117 Уголовного Кодекса Российской Федерации, запрещает истязание, то есть причинение физических или психических страданий путем систематического нанесения побоев либо иными насильственными действиями. Источник: http://www.consultant.ru/document/cons\_doc\_LAW\_10699/b57dd2d1f388b4e1dd1d92556d43d3fcb202f2da/ [↑](#footnote-ref-17)
19. Статья 127 Уголовного Кодекса Российской Федерации от 13.06.1996 №63-ФЗ. Источник: http://www.consultant.ru/document/cons\_doc\_LAW\_10699/5be9c8a3e7822b7c412866085cc2733a85274d99/ [↑](#footnote-ref-18)
20. Например, в Нижегородской области (Россия) работает психотерапевт и психиатр Ян Готланд, который одновременно с частной практикой работает с мая 1964 года в Нижегородской городской клинической больнице №1 заведующим отделением больницы, заведующим дневным психоневрологическим стационаром, психотерапевтом (сведений о том, что в государственном учреждении он применяет конверсионную терапию, нет). В 1996 году ему присвоено звание Заслуженного врача Российской Федерации. А в 2001 году ему предоставили слово для доклада на Пятнадцатом всемирном конгрессе сексопатологов по теме "Психотерапии гомосексуализма и транссексуализма" - уже после того, когда в 1992 году гомосексуальность перестала быть расстройством поведения. Источники: <https://goland.su/kratkaya-biografiya.html> , https://goland.su/ [↑](#footnote-ref-19)