



**VIII
МЕЖДУНАРОДНЫЙ ИНТЕРДИСЦИПЛИНАРНЫЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ СИМПОЗИУМ
«МЕДИЦИНСКАЯ АНТРОПОЛОГИЯ
НА ПОРОГЕ ТРЕТЬЕГО ДЕСЯТИЛЕТИЯ XXI ВЕКА:
ОСНОВНЫЕ ИТОГИ, НОВЫЕ ИДЕИ И ПЕРСПЕКТИВЫ»
(15-17 октября 2020 г., Москва: *онлайн*)**

СПИСОК УЧАСТНИКОВ / ТЕЗИСЫ

1. **Абросимов Илья Николаевич** – к.психол.н. (*доц.: каф. клинической психологии МГМСУ им. А.И. Евдокимова; г. Москва*)
2. **Агарков Всеволод Александрович** – к.психол.н. (*н.с.: Институт психологии РАН; г. Москва*)

Проблема репродуктивных технологий в контексте психоаналитического дискурса

Психоанализ традиционно исследует внутренний мир человека, его фантазии, желания, сложные процессы внутренних коммуникаций между разными областями и уровнями психики, опираясь на психоаналитический метод, в котором сохранили важные позиции свободные ассоциации, интерпретация, инсайт, наряду с признанием важности аналитических отношений, непосредственного взаимодействия психических миров двух человек — аналитика и пациента — аналитика для «появления чего-то нового», процесса трансформирующей прокреации.

В сообщении рассмотрены бессознательные аспекты внедрения новых репродуктивных технологий. Тенденция, о которой упоминал еще Фрейд в своей работе «Недовольство культурой», отмечая, что темпы развития новых технологий существенно опережают нашу способность психически перерабатывать и усваивать их использование и его последствия. Новые технологии, вселяющие надежду и расширяющие возможности рождения собственного ребенка для многих бездетных семей, в то же время запускают сложные процессы в психике людей, прибегающих к их помощи. Одним из таких последствий является сужение поле фантазии будущей матери о собственном ребенке.

Между тем, согласно современным психоаналитическим теориям, так называемые мечтания, или *ревери*, матери о ребенке, начиная со времени, предшествующего зачатию, при вынашивании и ребенка и после его рождения, играют одну из центральных ролей

19. **Добровольская Варвара Евгеньевна** – к.ф.н. (зав. сектором нематериального культурного наследия: Государственный Российский Дом народного творчества имени В.Д. Поленова; г. Москва)

20. **Доронин Дмитрий Юрьевич** – (н.с.: Школа актуальных гуманитарных исследований Института общественных наук РАНХиГС; г. Москва)

Пандемия и духи: мифологическая реакция на COVID-19 в алтайском обществе

Доклад посвящён особенностям социальной ситуации (реактуализации мифологических представлений и связанных с ними практик) вокруг COVID-19 в Республике Алтай. До 16 апреля 2020 г. это был единственный регион без случаев заражения.

За летние месяцы пандемии «сетевая реакция» (фейки, шутки, панические, «экспертные» и конспирологические обсуждения и страхи в Интернет) становится предметом пристального внимания социальных антропологов, исследователей ньюслора, интернетлора и фольклора катастроф. Так, в докладах группы МАФ (ШАГИ) многообразие этой реакции анализируется через выявление основных её типов: например, тексты стандартных «сетевых страхов», общие для большинства, если не всех охваченных пандемией регионов, могут рассматриваться как страхи «эпидемиологического апокалипсиса», «цифрового апокалипсиса» и «экономического апокалипсиса».

Помимо типичного в реакции на эпидемию и сопряжённые с ней социальные проблемы в регионах может быть значимой и специфическая реакция. Такое, например, произошло в Республике Алтай, где особенности культуры коренного населения (религиозные и мифологические её составляющие) стали основой того, что названо в докладе «мифологической реакцией». Реактуализуя традиционные мифологические представления и связанные с ними ритуальные практики, подобная реакция мобилизует алтайское общество (прежде всего, религиозно ориентированные группы шаманистов и сторонников Белой веры), порождает объяснительные и коллективные поведенческие модели в противостоянии нависшей угрозе.

21. **Жуманазаров Хуршид Сирожиддинович** – к.и.н. (н.с.: Институт истории АН Республики Узбекистан; г. Ташкент: Республика Узбекистан)

Узбекские традиции народной медицины: прошлое и настоящее

Медицинские традиции узбеков имеют давнюю историю, и эти знания передавались устно от отца (реже – от матери) к сыну (иногда – к другим родственникам). Вплоть до первой четверти XX века в Узбекистане повсеместно работали лекари, которые были главными специалистами в области здравоохранения. После вхождения территории в состав Российской Империи были созданы биомедицинские учреждения, началась совместная деятельность обоих направлений, а в период Советского Союза большое внимание уделялось внедрению современных медицинских достижений. После обретения независимости актуальным вопросом стала организация эффективной работы по восстановлению народной медицины, регламентация деятельности врачей-лекарей, гармонизация местных медицинских традиций с достижениями современной медицины. В настоящее время наблюдается растущий интерес к народной медицине, который объясняется в т.ч. невысокой стоимостью услуг лекарей.

В докладе освещается историческое положение и современное состояние развития традиций народной медицины узбеков, говорится об истории создания и деятельности общества лекарей в Узбекистане. Автор предлагает классификацию лекарей, которая может заполнить пробелы в этом вопросе.

22. **Зентаи Андреа/ Zentai Andrea** – (руководитель отдела: Национальный институт фармацевтики и питания; г. Будапешт: Венгрия)

23. **Золотухина Мария Владимировна** – к.и.н., доц. (доц.: кафедра социокультурных практик и коммуникаций факультета культурологии РГГУ; г. Москва)

«Ну сейчас вроде как неприлично хотеть маленькую здоровую девочку»: предпочтения и сомнения кандидатов в усыновители и опекуны в дискуссиях социальной сети Facebook

Доклад будет посвящен проблеме поиска ребенка для принятия в замещающую семью и основан на материалах включенного наблюдения и дискурс-анализа четырех групп будущих и состоявшихся приемных родителей (усыновителей и опекунов) в социальной сети Facebook с 2014 по 2020 годы. Один из главных вопросов, по которому рефлексуют приемные родители (будущие и состоявшиеся): *выбирать или не выбирать* – можно ли искать ребенка по заданным, нередко весьма узким критериям (возраст, пол, здоровье).

Участники групп нередко сетуют, что *«люди хотят бесппроблемных девочек с 1-2-3 группой здоровья»*. Озвучивание запроса потенциальных усыновителей или опекунов на право хотеть определенного ребенка не обязательно вызывает негативную реакцию. Исходя из вопроса о будущем принятии ребенка, родители настоятельно рекомендуют друг другу четко понимать, на что именно они готовы, какова их *ресурсность*, поскольку якобы готовность ко всему может оказаться неумением рассчитать собственные силы.

Частое проявление придирчивости кандидатов – предпочтение малышей именно с точки зрения здоровья. Нередко будущие опекуны или усыновители в качестве предпочтений указывают 1-3 группу здоровья, «без инвалидности» или «без серьезных проблем по здоровью». Но опытные приемные родители подчеркивают, что здоровых детей среди сирот нет. Мамы, воспитывающие детей с ОВЗ или с инвалидностью (обычно группы 4, 5), либо осуждают «неготовых» на подобное, либо, напротив, «пугают», порой с плохо скрываемым чувством собственного превосходства. Противодействие подобной манипулятивности видится как наиболее ответственная позиция.

Итак, избирательное отношение к детям подчеркивает раскол в мотивах приемства (для себя или для ребенка), объясняет ситуацию, почему сирот много, но ребенка найти невозможно, и ставит вопрос о *нежелательности определенных детей*.

В этом контексте закономерен активный пиар сложных детей. До недавнего времени в соцсетях публично происходил детальный анализ возможных диагнозов по *внешним* признакам – похож ли ребенок на так называемого *фасенка* (ФАС – фетальный алкогольный синдром), виден ли гипертонус или нет. Диагнозы обычно не озвучиваются, вместо них приняты политкорректные эвфемизмы – *солнечные дети/солнышки* (синдром Дауна), *нюанс* (ВИЧ), *плюсик* (положительный тест на контакт по ВИЧ) – оба эти диагноза называются *непопулярными*; *опорно-двигательный, опорник; развивается в своем темпе; есть положительная динамика*.