

Щит ислама? Исламский фактор распространения ВИЧ в Африке

А. Р. Шишкина, Л. М. Исаев, А. В. Коротаев

ВИЧ впервые возник в Западной и Центральной Африке, затем распространился на юг, восток и запад, в то же время практически не затронув Северную Африку. Возможное объяснение этого феномена может крыться в роли ислама, который уделяет особое внимание предотвращению внебрачных сексуальных отношений. Кроме того, стоит упомянуть, что обрезанные мужчины страдают ВИЧ значительно реже, чем необрезанные. На этом фоне у нас были некоторые основания предполагать, что уровень распространения ВИЧ будет ниже в исламских обществах по сравнению с неисламскими. Проведенный нами кросс-культурный анализ подтвердил эту гипотезу. Данные были проанализированы при помощи степенной регрессии. Обнаружена значительная ($p < .001$) и действительно сильная ($r = -.747$) отрицательная степенная корреляция между процентом мусульманского населения и уровнем распространения ВИЧ в странах Африки. Разумеется, не стоит забывать, что социальная стигматизация ВИЧ-инфицированных также значительно выше среди мусульман, проверки и мониторинг их состояния производятся в меньших масштабах, чем среди представителей других религиозных и культурных общностей. Отсюда следует необходимость проведения дальнейших глубинных исследований для определения истинной взаимосвязи между этими переменными.

Ключевые слова: Африка, история эпидемий, кросс-культурный анализ, степенная регрессия, ислам, религиозный фактор.

ВИЧ (вирус иммунодефицита человека) впервые появился в Западной и Центральной Африке, затем распространился на юг, восток и запад, в то же время практически не затронув Северную Африку. В последнее десятилетие XX в. синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) стал одной из важнейших проблем социально-экономического и демографического развития стран третьего мира, особенно на Африканском континенте. К 2000 г. три четверти из 22 млн смертей от СПИДа в мире было зарегистрировано именно в Африке (United Nations 2001). Возникновение ВИЧ по-прежнему остается предметом научной дискуссии, несмотря на

История и Математика: социально-экономические процессы 2014 184–193

то, что существует целый ряд предположений о его центрально- и западноафриканских корнях (Garenne, Zwang 2008; Preston, Alcibes 2001). Рассматривая возникновение и распространение ВИЧ-инфекции в Центральной Африке, стоит обратить особое внимание на «историческую связь между военными и проститутками, а также на распространение заболеваний, передающихся половым путем, в странах, которые недавно пережили гражданскую войну» (Cliff, Shallman-Raynor 1992). Некоторые генетики связывают появление обстоятельств, способствовавших распространению ВИЧ, с наступлением эпохи колониализма и ростом крупных колониальных городов в Африке, что привело к социальным изменениям, в том числе к беспорядочным сексуальным отношениям, распространению проституции и, как следствие, появлению заболеваний половых органов (в частности, сифилису) среди населения зарождающихся колониальных городов (De Sousa *et al.* 2010).

Эпидемия началась в Африке приблизительно в конце 1970-х – начале 1980-х гг. По одной из версий, некоторые африканские обезьяны являются носителями вируса, однако сами не болеют СПИДом. В результате контактов между людьми и инфицированными обезьянами или укусов последних вирус мог попасть в организм человека. Вирусологи обнаружили, что обезьяний вирус иммунодефицита, который наблюдается среди западноафриканских особей, генетически схож со слабо заразной формой СПИДа и может рассматриваться как его предшественник (Moore 2004). Так, считается, что формы ВИЧ-1 и ВИЧ-2 возникли в Западной и Центральной Африке и передались от обезьяны к человеку (процесс, известный как зооноз). ВИЧ-1 впервые появился в южном Камеруне вследствие эволюции вируса иммунодефицита обезьян, заражавшего диких шимпанзе (ВИЧ-1 происходит от соответствующего вируса, эндемичного среди подвида шимпанзе обыкновенного [*Pan troglodytes troglodytes*]) (Gao *et al.* 1999; Keele *et al.* 2006). Ближайшим «родственником» ВИЧ-2 является вирус дымчатых мангобеев (*Cercocebus atys*), обезьян в Западной Африке (от южного Сенегала до западной части Кот-д'Ивуара) (Reeves, Doms 2002).

Таким образом, есть все основания для того, чтобы сделать вывод о межвидовой (от шимпанзе к человеку) передаче вируса в африканском регионе. П. Шарп и его коллеги отмечают, что М, N и O – различные группы вируса ВИЧ-1 – представляют три различных типа межвидовой передачи вируса, очевидным образом указывая на Западную Экваториальную Африку как место их возникновения (Sharp *et al.* 2006). Шарп утверждает, что общий предшественник группы ВИЧ-1 – М – существовал в этом регионе еще до 1940 г., уже инфицируя людей в это время. Переда-

ча вируса стала возможной только во второй половине XX в. в связи с изменениями в структуре населения и поведения в Африке в течение этого столетия и, возможно, по причине медицинских вмешательств, которые открыли путь для быстрой передачи вируса от человека к человеку (Chitnis *et al.* 2000).

Считается, что первая эпидемия ВИЧ/СПИДа произошла в Киншасе, Демократической Республике Конго, в 1970-х гг. Позже ВИЧ распространился в Восточную Африку (Кения, Уганда, Танзания и др.) и достиг высоких темпов передачи из-за трудовой миграции, заболеваний, передающихся половым путем (Pliffe 2006), а также распространности секс-бизнеса (Piot *et al.* 1987). ВИЧ продолжал распространяться в Западной Экваториальной Африке в 1980-х гг., хотя и не достиг уровня государств Восточной Африки. В течение этого десятилетия ВИЧ был выявлен во всех странах Западной Африки. В середине 1980-х гг. вирус перекинулся в сельские районы Южной Африки с торговцами, мигрантами, военнослужащими и в большинстве случаев – с водителями грузовиков (Evidence... 1987). К концу десятилетия Малави, Замбия, Мозамбик, Ботсвана и Зимбабве были охвачены эпидемией, которая приобрела сокрушительные масштабы среди населения. Исследователи полагают, что передача ВИЧ в Южной Африке носила в основном гомосексуальный характер (Niza 1988). Показатели распространения ВИЧ в государствах Южной Африки продолжали расти в 1990-х гг., в то время как в некоторых странах Восточной Африки они стабилизировались или даже снизились (Maunja 1999). Однако следует отметить, что проникновение вируса в северные регионы происходило гораздо менее активно. В результате картина распространения ВИЧ выглядит как инверсия распространения ислама на Африканском континенте (Рис. 1 и 2).

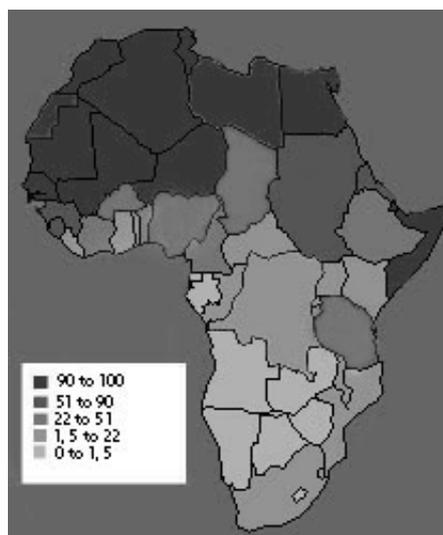


Рис. 1. Доля мусульман в общей численности населения стран Африки (%)

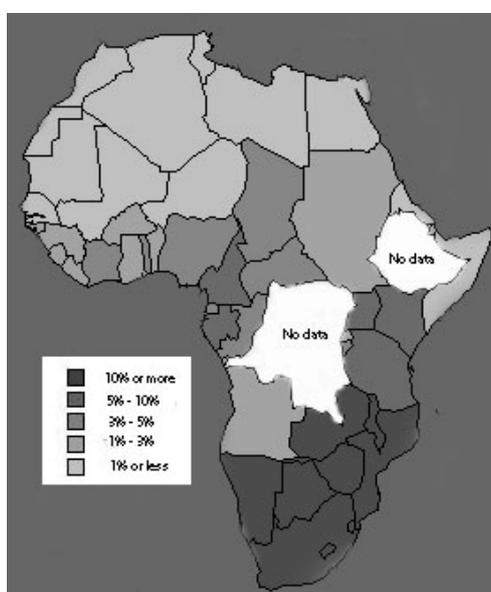


Рис. 2. Распространение СПИД/ВИЧ в странах Африки в 2009 г.

Мы полагаем, что некоторые особенности ислама (они будут изложены в заключительной части данного исследования) препятствуют распространению эпидемии СПИДа, а значит, есть определенные основания полагать, что в исламских обществах уровень распространения ВИЧ ниже, чем в неисламских. Проведенный нами кросс-культурный анализ подтвердил это предположение.

Данные о распространении ВИЧ взяты из базы данных показателей мирового развития Всемирного банка (World Bank 2014); данные о процентном соотношении мусульман в населении соответствующих стран получены из баз данных Pew Research Center (Pew Research Center 2011). Данные были проанализированы при помощи степенного регрессионного анализа.

Межстрановая взаимосвязь между долей мусульман в общей численности населения и уровнем распространения ВИЧ в 2009 г. представлена на Рис. 3.

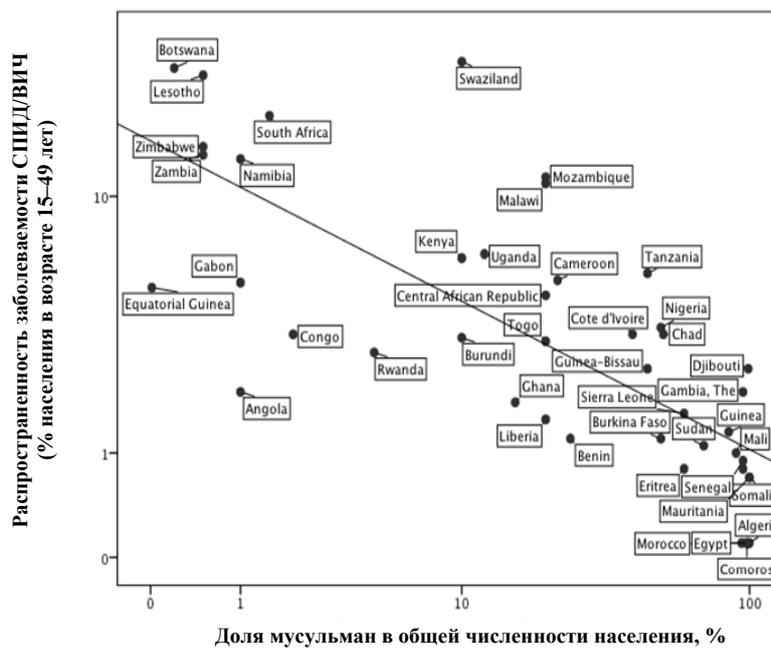


Рис. 3. Корреляция между долей мусульман в общей численности населения африканских стран и уровнем распространения ВИЧ в 2009 г. (двойная логарифмическая шкала с наложенной линией степенной регрессии)

Степенная корреляция между этими двумя переменными, как и предполагалось, оказалась довольно сильной ($r = -0,64$; $R^2 = 0,412$) и, без сомнения, значимой ($p \ll 0,0001$). Она была получена при помощи метода наименьших квадратов посредством степенного регрессионного анализа; наиболее подходящим в данном случае является следующее степенное уравнение:

$$H = 8,03 \times M^{-0,454},$$

где H – уровень распространения ВИЧ в стране; M – доля мусульман в населении рассматриваемой страны.

Таким образом, мы считаем, что одним из возможных объяснений подобной схемы распространения ВИЧ в Африке может быть роль ислама, который уделяет особое внимание предотвращению внебрачных сексуальных отношений. В отличие от христианства, которое также осуждает внебрачные половые связи, ислам не только осуждает их, но и наказывает. Это в первую очередь связано с тем, что правовые и религиозные предписания ислама (религиозная основа исламского права) тесно связаны между собой. Этот факт подтверждается анализом мусульманского права как системы действующих правовых норм (Сюкияйнен 2007а; 2007б). Прежде всего мы говорим об общих истоках всех правил ислама. Таким образом, Коран и Сунна признаются в качестве основных источников исламского права, они основаны на Божественном откровении и объединяют первичные основания веры, правила поклонения и морали, определяя содержание мусульманского права в юридическом смысле.

Акцент права на реализацию идеалов ислама как религиозной системы, включение в него ряда религиозных культовых правил позволяют понять, почему исламское право нередко называют квинтэссенцией ислама, его основной частью, наиболее ясным выражением мусульманской идеологии (Давид 1967). В качестве примера можно привести концепцию, исходящую из предпосылки о защите пяти основных ценностей, главное место среди которых занимает религия; эта концепция важна для понимания не только общего идеологического контекста, но и ряда правовых особенностей исламского права (Zaayed 1966–1967). Исследователи исламского права обычно выделяют две его взаимосвязанные характеристики: религиозные истоки («божественная природа») и тесная связь порядка с мусульманским вероучением, моралью и религиозным законом ислама в целом. Известные специалисты в области исламского права современности, такие как М. Юсуф и С. Махмассани, отмечают, что исламский закон имеет религиозное происхождение и верующие воспринимают его как Божественное откровение (Moussa 1952). На основе универсальной природы ислама и его нормативных требований можно сделать вывод, что он представляет собой одновременно «веру и государство», а ис-

ламский закон (*фикх*) – это не только закон в собственном смысле этого слова, но также и религия (Mahmasani 1952). Схожую точку зрения выражают многие известные специалисты в области исламского права. Так, Д. Шахт полагает, что исламское право характеризуется дуализмом религии и государственности (Schacht 1966). По словам Р. Шарля, исламское право – это прежде всего религия, и только потом – государство и культура (Шарль 1959). Ислам является религией закона, и природа исламского права не рациональна, она религиозна (божественна), подчеркивает Р. Давид (1967). Стоит отметить, что вышеперечисленные характеристики не могут быть применены к христианству, где канонический закон не может стать обязательной нормой и соответственно частью действующего законодательства.

Таким образом, можно резюмировать, что важной характеристикой исламского права является тесная зависимость форм его реализации от религиозного сознания. В то же время подобный подход позволяет выявить еще одну существенную особенность социально-психологических механизмов реализации исламского права, которая объясняет высокую эффективность его регулятивного воздействия на поведение мусульман: на практике в большинстве случаев они ссылаются на нормы исламского права в качестве религиозных заповедей. Это не характерно для канонического права. Как следствие, христианское каноническое право, в отличие от мусульманского, не может стать частью действующего законодательства, в том числе в странах Африки.

Ислам не только осуждает внебрачные сексуальные отношения (*зина*), но и рассматривает их как серьезное преступление (*хадд*) – как, например, преступления против *уммы* и посягательство на авторитет *Аллаха* (al-Qurʿān 4: 19–22; 7: 32; 25: 68–69; 17: 32; al-Bukhārī 2475; 6878; Muslim 57/100, 1676/25; Ibn Mājah 4019; al-Manhaj 2/40). Это связано с тем, что подобный вид нарушения закона подрывает основы исламской *уммы* – семьи и, следовательно, должен повлечь за собой наказание по всей строгости закона. Неслучайно прелюбодеяние и внебрачные сексуальные отношения в исламской Африке регулируются уголовным, а не мусульманским семейным правом (Al-Riahi 2011; Сюкияйнен 2007а; 2007б).

Разумеется, необходимо помнить, что существует определенное расхождение между религиозным законом и верованиями, с одной стороны, и конкретными практиками – с другой (см., например: Коротаев, Халтурина 2009; Korotayev 2000; 2004). Возможно предположить, что для тех мусульман, которые не только следуют религиозным предписаниям, но и подчеркнуто соблюдают правила, риск заражения ВИЧ-инфекцией действительно ниже.

Кроме того, необходимо упомянуть, что обрезанные мужчины страдают от ВИЧ значительно реже, чем необрезанные. Обрезание весьма последовательно практикуется мусульманами в Африке (и, разумеется, не только в Африке). Так, некоторые из эпидемиологических исследований показали, что в зоне высокого риска заражения к югу от Сахары мужское обрезание, выполняющееся по различным причинам, включая религиозные, ритуальные, культурные или медицинские, нередко ассоциируется со снижением риска ВИЧ-инфекции (Bloemenkamp, Farley 2002). И несмотря на то, что в настоящее время нет достоверных доказательств этой гипотезы, предположение о защитном эффекте мужского обрезания против ВИЧ становится все более популярным с каждым днем, и оно рассматривается как один из наиболее мощных редукторов риска инфицирования (Harmon 2011; Short 2006; Bonner 2007).

Библиография

- Давид Р. 1967. *Основные правовые системы современности (сравнительное право)*. М.: Прогресс.
- Коротаев А. В., Халтурина Д. А. 2009. *Современные тенденции мирового развития*. М.: ЛИБРОКОМ/URSS.
- Сюкийянен Л. Р. 2007а. Исламское уголовное право: от традиционного к современному. *Российский ежегодник криминального права* 2: 571–596.
- Сюкийянен Л. Р. 2007б. Мусульманское уголовное право: теоретические основы и современная практика. *Современное уголовное право и криминология*. М.: ИНИОН РАН.
- Шарль Р. 1959. *Мусульманское право*. М.: Ин. лит-ра.
- Al-Riahi N. 2011. *Prostitution in the Arab World: A Legal Study of Arab Legislation*. Working Paper prepared for the Middle East and North Africa Regional Consultation of the Global Commission on HIV and the Law. URL: http://www.witness-pioneer.org/vil/Books/Q_LP/.
- Bloemenkamp K., Farley T. 2002. HIV and Male Circumcision. *World Health Organization International Document*.
- Bonner K. 2007. Male Circumcision as an HIV Control Strategy: Not a 'Natural Condom'. *Reproductive Health Matters* 9(18): 143–155.
- Chitnis A., Rawls D. et al. 2000. Origin of HIV Type 1 in Colonial French Equatorial Africa? *AIDS Research and Human Retroviruses* 16: 5–8.
- Cliff A., Shallman-Raynor M. 1992. The AIDS Pandemic: Global Geographical Patterns and Local Spatial Processes. *The Geographical Journal* 158(2): 182–198.
- De Sousa D., Müller V., Lemey Ph., Vandamme A.-M. 2010. High GUD Incidence in the Early 20th Century Created a Particularly Permissive Time Window for the Origin

- and Initial Spread of Epidemic HIV Strains. *PLoS ONE* 5(4). URL: <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0009936>.
- Evidence** for Origin is Weak. *New Scientist* 118(57): 27.
- Gao F., Bailes E. et al. 1999.** Origin of HIV-1 in the Chimpanzee Pan Troglodytes Troglodytes. *Nature* 397(6718): 436–441.
- Garenne M., Zwang J. 2008.** Premarital Fertility and HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa. *African Journal of Reproductive Health* 12(2): 64–74.
- Harmon K. 2011.** Can Male Circumcision Stem the AIDS Epidemic in Africa? *Scientific American*. URL: <http://www.nature.com/news/can-male-circumcision-stem-the-aids-epidemic-in-africa-1.9520>.
- Hiza P. 1988.** International Cooperation in the National AIDS Control Programme. *The Global Impact of AIDS*, pp. 233–239.
- Iiffe J. 2006.** *The African AIDS Epidemic: A History*. Athens, OH: Ohio University Press.
- Keele B. F., van Heuverswyn F., Li Y., Bailes E., Takehisa J., Santiago M. L., Bibollet-Ruche F., Chen Y., Wain L. V., Liegeois F., Loul S., Ngole E. M., Bienvenue Y., Delaporte E., Brookfield J. F., Sharp P. M., Shaw G. M., Peeters M., Hahn B. H. 2006.** Chimpanzee Reservoirs of Pandemic and Nonpandemic HIV-1. *Science* 313(5786): 523–526.
- Korotayev A. 2000.** Parallel Cousin (FBD) Marriage, Islamization, and Arabization. *Ethnology* 39(4): 395–407.
- Korotayev A. 2004.** *World Religions and Social Evolution of the Old World Oikumene Civilizations: A Cross-cultural Perspective*. Lewiston, NY: The Edwin Mellen Press.
- Mahmasani S. 1952.** *Falsafat al-tashri' fi al-Islām*, pp. 14–15. Beirut, Khayats.
- Mayanja V. 1999.** Openness about HIV/AIDS Slows Infection Rate in Uganda. *AEGIS*. URL: <http://www.aegis.org/DisplayContent/DisplayContent.aspx?SectionID=31114>.
- Moore J. 2004.** The Puzzling Origins of AIDS: Although No One Explanation has been Universally Accepted, Four Rival Theories Provide Some Important Lesson. *American Scientist* 92(6): 540–547.
- Moussa M. 1952.** *Al-Islām wa-ḥājat al-insān ilay-hi*. Al-Qāhirah, Dār al-Ahrām, Maḥmāsānī, Ṣ. 1952: *Falsafat al-tashrī' fi al-Islām*. Bayrūt: Khayat.
- Pew Research Center. 2011.** *The Future of the Global Muslim Population*. URL: <http://pewresearch.org/pubs/1872/muslim-population-projections-worldwide-fast-growth>.
- Piot P., Plummer F. A., Rey M. A., Ngugi E. N., Rouzioux C., Ndinya-Achola J. O., Veracauteren G., D'Costa L. J., Laga M., Nsanze H. et al. 1987.** Retrospective Seroepidemiology of AIDS Virus Infection in Nairobi Populations. *Journal of Infectious Diseases* 155: 1108–1112.
- Preston A., Alcabes P. 2001.** Serial Human Passage of Simian Immune Deficiency Virus by Unsterile Injections and the Emergence of Epidemic Human Immune Deficiency Virus in Africa. *Philosophical Transactions: Biological Sciences* 356: 911–920.

- Reeves J., Doms R. 2002.** Human Immunodeficiency Virus Type 2. *Journal of General Virology* 83(6): 1253–1265.
- Schacht J. 1966.** *An Introduction to Islamic Law*, 2. Oxford: Oxford University Press.
- Sharp P., Bailes E. et al. 2006.** The Origins of Acquired Immune Deficiency Syndrome Viruses: Where and When? *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences* 356(1410): 867–876.
- Short R. 2006.** New Ways of Preventing HIV Infection: Thinking Simply, Simply Thinking. *Philosophical Transactions: Biological Sciences* 361(1469): 811–820.
- United Nations. 2001.** *HIV/AIDS: Population Impact and Policies 2001*. United Nations.
- World Bank. 2014.** *World Development Indicators Online*. Washington, DC: World Bank. URL: <http://data.worldbank.org/indicator>.
- Zayyed M. 1966–1967.** *Al-Maṣāʿah fī al-tashrīʿ al-Islāmiyy*. Al-Qāhirah, Dār al-Ahrām.