



ЦЕНТР АПОЛОГЕТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

...подвизаться за веру, однажды преданную святым (Иуда 3)

C-114

АБОРТЫ И ЭВТАНАЗИЯ

Питер Сондерс

ЧАСТЬ 1

Эвтаназия

С учетом растущего общественного интереса к проблеме эвтаназии и в свете прецедентов Найджела Кокса* и Тони Бланда, в 1993 году английская Палата лордов учредила Специальный комитет по медицинской этике, чтобы серьезно изучить этот вопрос. В ходе дискуссий члены Комитета заслушивали мнения разных людей и сторон. Министерство здравоохранения, Министерство внутренних дел, Британская медицинская ассоциация и Королевский сестринский колледж выступили против каких-либо изменений в законодательстве. Долгое время Комитет не мог прийти к единому мнению, однако в феврале 1994 г. его заключительный доклад содержал единогласное решение о том, что никаких изменений в закон вносить не следует¹. 9 мая 1994 г., выступая в Палате лордов, председатель Комитета, лорд Уолтон, отозвался о принятом решении так:

* См. Часть 2.

Мы пришли к выводу, что удостоверить в полной добровольности всех актов эвтаназии попросту невозможно, и что не следует злоупотреблять либерализацией законов Соединенного Королевства. Нас обеспокоил и тот факт, что социально незащищенные люди — престарелые, одинокие, больные или бедствующие — могут почувствовать реальное или воображаемое принуждение преждевременно уйти из жизни.

Как следствие, несмотря на постоянно усиливающееся давление (к примеру, недавно принятый Билль об умственной недееспособности), эвтаназия в Великобритании остается вне закона.

Между тем, в Нидерландах начиная с середины 80-х годов число случаев эвтаназии непрерывно увеличивается. Как свидетельствует Доклад Реммелинка, подготовленный по поручению голландского Министерства юстиции, в 1990 году более 3 000 жителей Нидерландов умерло в результате эвтаназии. Более ста из них ушли из жизни не по своей воле. По другим

оценкам, последний показатель был гораздо выше — и это еще до февраля 1994 года, когда эвтаназия в этой стране была легализована!

По мере того как общественное сознание быстро меняется и привыкает к этому явлению, Голландия стремительно катится в пропасть. Голландская королевская медицинская ассоциация (KNMG) и «Голландская комиссия по допустимости действий, прерывающих жизнь» считают, что прерывание жизни пациентов, страдающих слабоумием, в определенных обстоятельствах вполне приемлемо с точки зрения морали. Два предыдущих доклада Комиссии настаивали на допустимости эвтаназии в отношении новорожденных с тяжелыми врожденными дефектами и коматозных пациентов². Известен случай, когда ребенка убили из-за того, что у него были аномальные гениталии³, и другой случай, когда женщина была убита по собственной просьбе, а свое желание умереть она мотивировала «муками психики»⁴.

В июле 1996 года эвтаназия была ненадолго легализована на Се-

НАШИ АДРЕСА:

РОССИЯ • 194044 С-Петербург, а/я 954, Центр Апологетических Исследований • E-MAIL: Russia@ApolResearch.org • <http://www.ApolResearch.org>
УКРАИНА • 01001 Киев-1 а/я В-92 Центр Апологетических Исследований • E-MAIL: Ukraine@ApolResearch.org • <http://www.ApolResearch.org>

верных территориях Австралии, однако 24 марта 1997 года австралийский федеральный парламент отменил это решение после смерти всего четырех человек⁵. В июне 1997 года Верховный суд США вынес единогласный вердикт, что пособничество в самоубийстве нельзя считать осуществлением основных прав человека. На сегодняшний день, только штат Орегон сумел узаконить самоубийство при помощи врача. В течение последних нескольких лет д-р Кеворкян участвовал более чем в пятидесяти подобных самоубийствах в штате Мичиган, но не был привлечен к ответственности. В 1992 году Марбелльская декларация Всемирной медицинской ассоциации⁶ определила, что самоубийство, осуществленное при посторонней помощи (например, эвтаназия), неэтично и должно быть осуждено медициной. В мае 1997 года Колумбия издала закон, разрешающий эвтаназию; Филиппины и Южная Африка тоже рассматривали такую возможность.

Мало кому известно, что у газовых камер Освенцима, Бельзена и Треблинки в 30-х годах были гораздо менее заметные предшественники в домах престарелых и психиатрических больницах, разбросанных по всей Германии. Лео Александер⁷, психиатр, бывший сотрудник аппарата председателя Нюрнбергского военного трибунала, в июле 1949 писал в «Медицинском журнале Новой Англии»:

Первым шагом был почти незаметный сдвиг в отношении врачей к этой проблеме. Все началось с основополагающего для движения эвтаназии мнения, что есть такая вещь, как жизнь, которой не стоит жить. На ранних стадиях такое отношение распространялось только на тяжело и хронически больных людей. Постепенно в эту категорию включили бесполезных для общества, идеологически чуждых, расово чуждых и, наконец, всех не немцев.

Для такого «прогресса» нужны все-таки четыре ускоряющих фактора:

благоприятное общественное мнение, горстка энтузиастов-врачей, экономическое давление и либеральное законодательство. В большинстве западных стран первые три составляющих уже есть. Если законодательство изменится, и в дело вмешаются политические и экономические интересы, эвтаназия начнет распространяться с головокружительной скоростью.

Аборты

Хотя аборты в том или ином виде практиковало большинство цивилизованных народов, узаконенные массовые аборты — это относительно новое явление. После того, как РСФСР в 1920 году первой легализовала аборты, ее примеру последовала большая часть стран мира: в 30-х годах Скандинавия, в 40-х годах Азия, в 60-х годах Западная Европа. К 1982 году всего 28% населения планеты жили в странах, в которых аборты были запрещены законом, — по большей части в мусульманских государствах, а также в некоторых регионах Африки и Латинской Америки. Сегодня, по некоторым оценкам, в мире ежегодно совершается 55 миллионов *легальных* абортов⁸.

В 1967 году Великобритания стала первой западной страной за пределами Скандинавии, узаконившей аборты. С тех пор в Англии, Уэльсе и Шотландии было совершено почти 4 миллиона абортов, и на каждые четыре рождения ребенка приходится один аборт.

В Англии и Уэльсе среднегодовое число абортов стабилизировалось на уровне 170 тысяч. Большинство операций (98,6%) совершается в тех случаях, когда умственному или физическому здоровью беременной женщине или ее рожденных детей что-то угрожает. Только 1,1% абортов делается из-за патологии плода и 0,013% — ради спасения жизни матери. 58% женщин делают аборт во время первой беременности, а 67% никогда не были замужем. Большинство абортов (61%) производится в частных клиниках.

Сегодняшняя среднестатистическая жительница Соединенного Королевства, идущая на аборт, не замужем, моложе 25 лет, беременна первый раз и обращается к врачу из частного медицинского сектора по причине «опасности для умственного или физического здоровья матери»⁹.

Происходивший в последнем столетии XX века стремительный рост числа абортов во всем мире противоречит исторически сложившемуся кодексу медицинской этики. В клятве Гиппократа есть такие слова: «...точно так же я не вручу никакой женщине абортивного пессария»¹⁰. Женевская декларация (1948) гласит: «Я буду проявлять высочайшее уважение к человеческой жизни с момента ее зачатия и никогда, даже под угрозой, не использую свои медицинские знания в ущерб нормам гуманности»¹¹. Международный кодекс медицинской этики (1949) утверждает, что «врач должен постоянно помнить о своем долге сохранения человеческой жизни с момента зачатия»¹². В том же духе написаны Декларация ООН о правах человека (1948): «Каждый человек имеет право на жизнь»¹³, — и Декларация ООН о правах ребенка (1959): «...ребенок, ввиду его физической и умственной незрелости, нуждается в специальной охране и заботе, включая надлежащую правовую защиту, как до, так и после рождения»¹⁴.

Когда во второй половине XX века количество легальных абортов начало стремительно расти, 24-я Всемирная медицинская ассамблея (1970) в Осло приняла Декларацию¹⁵, которая допускала возможность «терапевтического» аборта в ситуации, когда «беременность угрожает жизни матери». Хотя участники Ассамблеи подтвердили необходимость «высочайшего уважения к человеческой жизни с момента ее зачатия», провозглашенную в Женевской декларации, они также отметили, что существуют «различные мнения относительно жизни нерожденного ребенка». Соответственно, «в случаях, когда закон разрешает терапевтический

аборт... и это не противоречит политике национальной медицинской ассоциации», совершение аборта, при определенных оговорках, допускалось. Эта декларация предоставила врачам основание делать аборт, если им позволяют «их убеждения и совесть», и если операция разрешена законом и национальной медицинской ассоциацией.

Эти поправки могут показаться незначительными, но в действительности они произвели фундаментальные изменения в медицинской этике как таковой. Иудео-христианская этика с ее представлениями об абсолютном добре и абсолютном зле была отвергнута, и ее место заняла «совесть». Отныне критерием истины стал не Бог, а «убеждения и совесть» человека, которые «следует уважать». Врач более не обязан не убивать. Однако теперь, по странной прихоти Ассамблеи, он не вправе удерживать других врачей от убийства, если их собственная «совесть» спокойна.

По мере роста числа абортотворов во всем мире, несоответствие между теорией и практикой устранялось путем внесения дальнейших поправок в этические нормы. 35-я Всемирная медицинская ассамблея в Венеции (1983) внесла в Женевскую декларацию изменения: отныне вместо слов «с момента ее зачатия» следует читать: «с ее начала». Как следствие, врачи стали одними из основных пособников абортотворов.

Что же говорит об эвтаназии и абортах Библия?

Шестая заповедь

В Библии есть только два примера добровольной эвтаназии.

В первом случае, Авимелех, который считает рану, полученную от сброшенного ему на голову жернова, смертельной, просит оруженосца убить его. Тот соглашается, и вождь Израиля избегает «позорной» смерти от руки женщины. Смерть Авимелеха считается справедливым воздаянием за то, что он убил семьдесят своих братьев, к

тому же мы не знаем, что впоследствии произошло с оруженосцем (Суд. 9:52-55).

Во втором случае, амаликитянин добивает смертельно раненого царя Саула, все еще живого после неудачной попытки покончить с собой.

И сказал отрок, рассказывавший ему: я случайно пришел на гору Гелвуйскую, и вот, Саул пал на свое копьё, колесницы же и всадники настигали его. Тогда он оглянулся назад и, увидев меня, позвал меня. И я сказал: вот я. Он сказал мне: кто ты? И я сказал ему: я — Амаликитянин. Тогда он сказал мне: подойди ко мне и убей меня, ибо тоска смертная объяла меня, душа моя все еще во мне (2 Цар. 1:6-9).

Независимо от того, правдива ли эта история (она отличается от описания смерти Саула в 1 Цар. 31), или амаликитянин попросту выдумал ее, чтобы снискать благоволение в глазах нового царя, интересно взглянуть на реакцию Давида.

Тогда Давид сказал ему: как не побоялся ты поднять руку, чтобы убить помазанника Господня? (2 Цар. 1:14).

После чего, вероятно, даже не дождавшись ответа и сочтя признание достаточным основанием для приговора, Давид приказывает казнить амаликитянина.

По крайней мере, в глазах Давида убивший человека из сострадания был достоин смерти — даже при том, что Саул очень страдал от нестерпимой боли (наверное, из-за перитонита), умирал и сам молил о смерти.

В Библии нет ни одной истории о сделанном аборте. Хотя «рассечение беременных» считается грехом, достойным суровой кары (Ам. 1:13; 4 Цар. 8:12), оно, конечно же, совершалось без согласия и одобрения женщины. Тем не менее, принесение в жертву детей в древнем Израиле наказывалось смертью (Лев. 20:2).

Ветхозаветные основания

Шестая заповедь, «Не убивай» (Исх. 20:13; Втор. 5:17), восходит корнями к повествованию о сотворении мира, «сотворим человека по образу нашему» (Быт. 1:26), и к Новому Завету, «кто прольет кровь человеческую, того кровь прольется рукою человека» (Быт. 9:6). Нельзя убивать человека, сотворенного по образу Божьему.

Слово «убивать» в русском языке имеет довольно общее значение. В еврейском же языке есть целых десять слов, каждое из которых придает этому понятию различные оттенки значения, и в тексте шестой заповеди используется только одно из них: *рацах*. В греческом языке его эквивалентом является слово *фонео*. Значение этого слова проявляется в четырех основных отрывках Пятикнижия (Исх. 21:12-14; Лев. 24:17-21; Чис. 35:16-31; Втор. 19:4-13). Из текста упомянутых стихов следует, что шестая заповедь конкретно запрещает преднамеренное убийство невинного человека. Давайте поговорим об этом подробнее.

Во-первых, речь идет о «преднамеренном» убийстве. Человек, убивший другого непреднамеренно, мог скрыться в городе-убежище и спастись от рук мстителей за кровь. С естественной смертью Первосвященника все личные счета упразднились, и виновный обрел свободу (Чис. 35:28). Однако этот закон о непреднамеренном убийстве действовал лишь в нескольких случаях:

...кто пойдет с ближним своим в лес рубить дрова, и размахнется рука его с топором, чтобы срубить дерево, и соскочит железо с топорика и попадет в ближнего, и он умрет... (Втор. 19:5).

Убийство по небрежности непреднамеренным не считалось (Исх. 21:29), равно как и убийство «по вражде» — пусть даже неумышленное (Чис. 35:21).

Во-вторых, речь идет об убийстве «невинного человека». В ветхозаветные времена Бог позволял лишать человека жизни в трех случаях: в ходе священной войны, за серьезное преступление и в рамках самозащиты (Исх. 22:2). Признаки священной войны ясно озвучил Моисей (Втор. 20:10-18). В городах земли обетованной следовало истребить всех врагов, в других же городах людей можно было убивать лишь в том случае, если они отвергали предложенный мир.

К числу серьезных относилось более двадцати преступлений, от убийства до неуважения к суду. В этих случаях на израильтянах как представителях Бога лежала ответственность исполнить смертный приговор. Самозащитой убийство считалось только в одном случае: если злоумышленник вламывался в дом после захода солнца, и хозяин убивал его, защищая свою семью и собственность.

Бог позволял лишать жизни только виновных. «Невинную» кровь нельзя было проливать ни при каких обстоятельствах — Писание это всегда осуждало (Исх. 23:7; 4 Цар. 21:16; Пс. 105:37, 38; Иер. 19:4).

Мы не должны отвлекаться на юридические, психологические или социальные определения убийства. Библия не разделяет мнения о том, что убийство — это «незаконное лишение человеческого существа жизни по злему умыслу»¹⁶, или лишение кого-то жизни «с враждебным чувством»^{17, 18}, или «незаконное лишение кого-то жизни, наносящее вред обществу»¹⁹. Убийство — это «умышленное лишение жизни невинного человека».

Подводя итог, можно сказать, что с точки зрения Ветхого Завета намеренно убивать невинного человека было нельзя. Закон не делал скидки на возраст или состояние здоровья убитого и не считал убийство из милосердия, пусть даже совершенное по просьбе самого убитого, исключением. Ничего в Законе не сказано и о «праве на смерть», поскольку человеческая жизнь принадлежит Богу (Пс. 24:1), а не является личной собственностью

человека. Самоубийство — тоже нарушение шестой заповеди. Только у Бога есть право отнять у человека жизнь. Люди вправе делать это лишь в пределах данной им от Бога власти.

Новозаветные принципы

А как насчет Нового Завета? Ветхозаветное пророчество о новом завете Бога с человеком гласит, что Бог вложит Свой Дух внутрь верующих, чтобы они смогли повиноваться Его законам и заповедям (Иез. 36:24-27). Божий закон не будет уже начертан на каменных скрижалях, но будет вложен в их разум и записан в их сердцах (Иер. 31:31-34). Закон не упразднен. Скорее, Дух дает нам способность должным образом повиноваться нравственному закону.

Столь же высокого мнения о ветхозаветном нравственном законе явно придерживался и Христос, Который повелел Своим ученикам слушаться учителей закона, пока те следуют Закону Моисея (Мф. 23:2-3), и сказал, что нарушивший малейшую заповедь и научивший этому других, будет наречен наименьшим в Царстве Небесном. По словам Христа, «ни одна черта» не исчезнет из Закона, «доколе не прейдет небо и земля». Более того, ученики должны были продвигаться дальше простого соблюдения буквы Закона и исполнять сам принцип любви, на котором основан Закон (Мф. 5:17-20). К примеру, ненависть и похоть Христос считал столь же серьезными грехами, как убийство и прелюбодеяние (Мф. 5:21-22, 27-28).

Учение апостолов утверждает, что мы находимся не под законом, а под благодатью (Рим. 6:14), но речь в этом случае идет не о наших этических обязательствах согласно новому завету, а об основании нашего оправдания. В действительности к нам предъявляются гораздо более строгие этические требования, нежели простое следование букве ветхозаветного нравственного закона: мы должны жить «по Духу». Иными словами, мы

облетаем праведность через веру (Рим. 1:17), а об истинности нашей веры свидетельствуют добрые дела (Иак. 2:26), которые мы совершаем, живя «по Духу».

Для полноты картины следует упомянуть о том, как Новый Завет рассматривает вопросы «священной войны» и смертной казни. В эпоху Церкви сущность нашего противостояния и способ нашей победы изменились по сравнению с ситуацией, в которой находился Израиль. Мы воюем уже не против «плоти и крови», а против «духов злобы поднебесных» (Еф. 6:12). Соответственно и способ нашей победы — не убийство, а осознание того, что Иисус на кресте уже восторжествовал над нашими врагами, и что мы, «воссев с Ним на небесах», разделяем власть, Которую Он имеет над ними (Еф. 1:20-22, 2:6). Мы не затрагиваем гораздо более сложный вопрос о том, следует ли христианину подчиняться светскому правительству, когда речь идет о войне одной страны с другой. Этот вопрос выходит за пределы рассматриваемой нами проблемы.

Что касается смертной казни или права судей выносить смертный приговор, эти функции всецело возложены на государство, которое установлено от Бога и является Его «слугой» и «отмстителем в наказание делающему злое» (Рим. 13:1-5). Церковь не может применять к своим членам ветхозаветные наказания. Самое суровое наказание, которое она может применить, — это отлучение тех, кто упорно отказывается прислушаться к обличению (1 Кор. 5:12-13).

Итак, Новый Завет относится к Закону с еще большей строгостью, чем Ветхий, и безусловный запрет на умышленное убийство невинных людей остается в силе.

Нападки на библейский Закон

Изнутри Церкви Закон подвергается нападкам со стороны трех различных идеологий, которые мы для удобства будем называть *антиномизмом*, *ситуационной этикой* и *законничеством*. Все они вносят

существенный вклад в дебаты по проблеме эвтанази. Давайте по очереди их рассмотрим.

Антиномианство отвергает закон как таковой. Как утверждают его сторонники, мы не под законом, а под благодатью, и смерть Христа очищает нас от всякой несправедности, а потому мы более не обязаны соблюдать нравственный закон. Опровергая это заблуждение, апостол Павел задает риторический вопрос: «Что же? станем ли грешить, потому что мы не под законом, а под благодатью?» — и сам же отвечает: «Никак!» Далее апостол говорит, что мы, освободившись от осуждения закона, стали «рабами праведности», а потому обязаны повиноваться Божьим заповедям (Рим. 6:15-18).

Ситуационная этика признает Закон, но утверждает, что в некоторых ситуациях можно забыть о заповедях ради высшего принципа «любви к ближнему» (Мф. 22:39-40). Сторонники данной точки зрения считают, что человек в некоторых ситуациях может убить другого человека «из любви». Но, во-первых, Христос учил, что исполнение более важных заповедей никоим образом не оправдывает нарушение менее важных (Мф. 5:17-20; 23:23). Для Христа подобные «конфликты интересов» просто не существуют. Во-вторых, возникает вопрос: а что такое «поступок во имя любви»? На деле получается, что критерием добра и зла становятся «личные убеждения и совесть» — это возвращение к древней ереси, когда каждый делал, «что ему казалось правильным» (Втор. 12:8). Как свидетельствует история, подобный подход таит в себе огромную опасность.

Законничество подменяет Божий Закон человеческими преданиями и устанавливает чуждую Писанию иерархию грехов (Мк. 7:8-13). Истинные заповеди Божьи при этом искажаются настолько, что теряют всякий практический смысл и становятся, по сути, невыполнимыми ни для кого, кроме группы избранных. Запрет на «умышлен-

ное убийство невинных» превращается в требование «упорно и любой ценой поддерживать жизнь». В результате любовь, справедливость и милосердие куда-то исчезают, и им на смену приходит новый Закон (Мф. 23:23). Это оборачивается трагедией, когда врач, работающий в отделении для смертельно больных и движимый, скорее, чувством вины, нежели состраданием, стремится сделать все, что технически возможно, для сохранения жизни пациента, но перестает видеть в нем человека.

Все перечисленные идеологии искажают христианское учение. Эти ереси, которые приводят к опасным последствиям, необходимо признать таковыми и отвергнуть. Однако мы должны понимать, что все они возникли в ответ на ошибки прошлого: антиномианство — на послушание без радости, ситуационная этика — на послушание без сострадания, а фарисейство — на необузданное потворство своим желаниям. Отвергая эти идеологии, мы должны сознавать, что лучший аргумент против них — это радостное и сострадательное христианское служение, основанное на послушании Богу.

Анализ, который мы проделали, показывает, что эвтаназия, каким бы заманчивым решением она ни казалась в конкретной ситуации, никогда не получит библейского оправдания. Невинную жизнь может отнять только Бог. Однако в ситуации с абортами такого понимания может оказаться недостаточно. Можно ли назвать аборт умышленным убийством невинного человека? Несомненно, аборт делается «умышленно». Аборт — это «убийство», потому что эмбрион жив до операции и мертв после нее. Зародыш «невиновен», он не сделал ничего, что заслуживало бы смерти. Следовательно, аборт никак нельзя назвать «непредумышленным»²⁰ или «оправданным»^{21, 22} убийством.

Но является ли эмбрион человеком? Это ключевой момент данной проблемы.

Жизнь до рождения

Вопрос, к которому неизбежно сводятся споры об абортах, звучит так: воспринимает ли Бог жизнь человека *до* рождения так же, как жизнь человека *после* рождения? Если да, то мы должны относиться к человеческой жизни в материнском чреве с таким же уважением, с каким мы относимся к жизни человека любого другого возраста. Если нет, то встает вопрос об оправданности некоей скользящей шкалы ценностей²³. Что же говорит Библия?

Основополагающей для библейского учения о статусе жизни человека является идея абсолютной справедливости и беспристрастности Бога (2 Пар. 19:7). Неудивительно, что Иисус и апостолы предостерегали от дискриминации людей на основании их благосостояния (Иак. 2:3-4), пола, расы, социального положения (Гал. 3:28) и возраста (Мф. 19:14). Более того, Ветхий Завет требовал проявлять особое внимание к наименее защищенным общественным группам: беднякам (Пр. 22:22-23), вдовам и сиротам (Исх. 22:22-24), пришельцам (Исх. 22:21), калекам (Лев. 19:14), рабам (Исх. 21:2-6) и старикам (Лев. 19:32). Из этого следует, что принижение значимости человеческой жизни, а тем более жизни незащищенного человека, несовместимо с Божьей справедливостью. Суть христианской этики заключается в том, что мы должны любить так же, как любит Христос (Ин. 13:34), а сильные должны полагать свою жизнь за слабых (Фил. 2:5-8; Рим. 5:6-8). Идея о том, что можно пожертвовать слабым ради интересов сильного, не укладывается в рамки библейской морали.

Далее, Писание неоднократно говорит о жизни до рождения. Псалом 138:13-16 утверждает, что нерожденный ребенок *сотворен* Богом и пребывает в *общении* с Ним. Структура Псалма предполагает, что жизнь после рождения *неразрывно связана* с жизнью до рождения:

Ибо Ты устроил внутренности мои и согнал меня во чреве матери моей.

Славлю Тебя, потому что я дивно устроен. Дивны дела Твои...

Не сокрыты были от Тебя кости мои, когда я созидаем был в тайне...

Зародыш мой видели очи Твои; в Твоей книге записаны все дни, для меня назначенные, когда ни одного из них еще не было.

Бог призвал Исаию и Иеремию на служение еще до их рождения (Ис. 49:1; Иер. 1:5), сформировал Иова «во чреве» и вывел его оттуда на свет (Иов 10:8-9; 18-19). Отрывок из Книги пророка Исаии наиболее примечателен, поскольку он является частью т. н. Песней Отрока, пророчески говорящих о Христе.

Эти принципы находят подтверждение во многих других отрывках Писания (напр., Быт. 25:22-23; Пс. 21:10-11; 50:5; 70:6; 118:73; Екк. 11:5; Ис. 44:2, 24; 49:5; Ос. 12:3; Мф. 1:18; Лк. 1:15, 41-44). Момент зачатия явно упоминается более чем в 60 отрывках. В 1-й главе своего Евангелия Лука рассказывает о том, как младенец разыграл во чреве Елисаветы, матери Иоанна Крестителя, когда она пророчествовала о Христе. В Псалме 21 и в 25-й главе Бытия также пророчески говорится о Христе, и когда мы читаем, что Он «во всем уподобился братьям» (Евр. 2:17), это имеет отношение и к вопросу о том, кем были мы до появления на свет.

При всей значимости этих библейских свидетельств, некоторые христиане полагают, что жизнь нерожденного ребенка менее ценна, ссылаясь на Исход 21:22-25. Этот аргумент десятилетиями господствовал в публикациях Христианского медицинского общества (ХМО)^{24, 25, 26, 27, 28, 29, 30} — возможно, именно поэтому мы промолчали, когда аборт был легализован. На самом деле этот отрывок просто неверно понимают. Давайте взглянем на него внимательнее:

Когда дерутся люди и ударят беременную женщину, и она выкинет,

но не будет другого вреда, то взять с виновного пеню, какую наложит на него муж той женщины, и он должен заплатить оную при посредниках; а если будет вред, то отдай душу за душу, глаз за глаз... ушиб за ушиб (Исх. 21:22-25).

Некоторые утверждают, что жизнь зародыша менее ценна в глазах Бога, в противном случае «выкидыш» был бы наказуем смертью.

Прежде всего, необходимо подчеркнуть, что в этом отрывке не идет речь об аборте. Здесь отсутствует намерение причинить вред еще нерожденному ребенку. Женщина — это невинный прохожий, получивший случайный удар. Тем не менее, мы должны ответить на три ключевых вопроса, от которых зависит наше понимание жизни до рождения:

(1) Здесь идет речь о преждевременных родах или о выкидыше?

(2) Пеня взимается за смерть плода или за его преждевременное появление на свет?

(3) Кому причинен вред, за который положено наказание, — ребенку, матери, или им обоим?

Свой вклад в понимание этого текста вносят различные переводы Библии. В одних говорится о преждевременном появлении ребенка на свет, другие предполагают смерть плода. Еврейский текст допускает оба варианта; речь идет попросту о том, что «ее ребенок» (*yeled*), или, точнее, «ее семья» (поскольку существительное стоит во множественном числе), «выходит» (*yatsa*). В библейском контексте слово *yeled* обычно означает «ребенок» (ср. Быт. 21:8; Руфь 4:16; 3 Цар. 3:25), а *yatsa* описывает движение вперед (Быт. 12:4; Исх. 35:20). Поскольку в еврейском тексте нет никаких указаний на смерть ребенка, нет оснований полагать (как делают многие авторы), что виновник происшествия всегда отделялся только штрафом. Аналогичным образом, еврейский текст не сообщает, кто именно пострадал, мать или ребенок. Возможны оба варианта. Если *lex talionis* («жизнь

за жизнь» и т. п.), как настаивают некоторые толкователи³¹, распространялся и на детей, то действия, повлекшие за собой выкидыш или мертворождение, были бы наказуемы смертью. Такое прочтение текста наилучшим образом согласуется с библейской позицией относительно жизни человека до рождения. Если еврейский текст оставляет место для сомнений, мы вынуждены истолковать эти сомнения в пользу находящегося в утробе плода. О чем бы ни шла речь, крайне опасно опираться в своих решениях на шаткие умозаключения, сделанные на основании одного-единственного библейского стиха. Если Сам Бог не делит людей на категории и называет еще не рожденного ребенка человеком, считая началом жизни момент зачатия, смеем ли мы поступать иначе? Вправе ли мы отрицать, что неродившиеся дети — это наши ближние, и мы несем за них ответственность? Бремя доказательств, несомненно, лежит на тех, кто пытается оправдать аборт.

Как мы уже убедились, Бог не делает различия между жизнью до рождения и жизнью после рождения, а потому, если мы не одобряем убийство детей, нам не следует одобрять и аборт. Мы не согласны убивать младенцев, родившихся с серьезными дефектами, зачатых в результате изнасилования или родившихся от несовершеннолетних матерей. Напротив, мы стараемся извлечь пользу из этой печальной ситуации и обратить зло в добро — для этого мы используем достижения медицины, организуем практическую или материальную помощь и пытаемся найти ребенку приемных родителей. Разве не должны мы так же относиться и к зародышу?

Большинство аргументов, используемых для того, чтобы принизить ценность жизни нерожденного ребенка, основано, скорее, на человеческих эмоциях и ощущениях, нежели на откровении свыше. Например, некоторые³² полагают, что образ Божий предполагает наличие такого уровня интеллекта,

сознания и способности к взаимоотношениям, который возможен лишь на определенном уровне развития нервной системы. Писание же просто говорит, что человек сотворен по образу и подобию Божьему (Быт. 1:27; 9:6). Человек, еще не появившись на свет, уже обладает ценностью — не потому, что он знает Бога, а потому, что Бог знает его (Пс. 138:13-16)! Статус человека нельзя заслужить — он даруется свыше, по благодати.

Другие³³ оценивают ценность жизни на основании стереотипов восприятия. Выкидыш мы оплакиваем меньше, чем мертворожденного ребенка, утверждают они, а значит, жизнь зародыша менее ценна. Однако предположение о том, что наш статус зависит от мнения других людей, идет вразрез с библейским учением, в соответствии с которым для нас имеет значение только мнение Бога.

Некоторые³⁴ исходят из простого предположения, что жизнь нерожденного ребенка менее ценна, и называют эмбрион «будущим человеком». Правильнее было бы называть его будущим младенцем, будущим взрослым или хотя бы человеком с будущим. Рассуждения о том, обладает ли зародыш душой, также во многом опираются на предположения. Говоря о смерти, мы неизбежно приходим к выводу о существовании некоего дуализма (ведь какая-то наша часть переживает смерть, чтобы предстать перед судом), однако в Библии нет и намека на то, что «душа входит в тело» уже после зачатия. Пример Христа³⁵ («тело уготовал Мне» в Евр. 10:5) неприменим к нашей проблеме. Христос существовал до пришествия на землю, мы же — нет. А если кто-нибудь все-таки сошлется на пример Христа, у нас есть свидетельство Святого Духа (Лк. 1:42), что Христос уже существовал в утробе Марии на 14 день беременности (см. стихи 36, 56-58). Существуют ли сколько-нибудь убедительные доказательства того, что Его не было уже при зачатии, — особенно если вспомнить о явлении

Гавриила и пророчестве Елисаветы (стихи 26-45)?

Епископ Райл говорил: «Если этого нет в Библии, или это нельзя вывести из Библии путем логических умозаключений, или это не согласуется с Библией явным образом, мы не должны в этом участвовать». Библия не дает никаких оснований считать жизнь до рождения менее ценной в глазах Бога, чем жизнь после рождения. Наоборот, Писание свидетельствует о том, что Бог одинаково ценит любую жизнь.

Крест

Как проблема эвтаназии, так и проблема абортот ставят перед нами множество трудных вопросов. Некоторые из них мы рассмотрим ниже. Но сначала мне хотелось бы сказать несколько слов о связи всего нашего разговора с Крестом. Заявив о своей позиции по отношению к любой области медицины (особенно абортам и эвтаназии), мы должны искать лучшие альтернативы. Свой вклад, в зависимости от своего таланта и влияния, может внести каждый. В отношении абортот речь может идти о консультировании, о помощи в организации групп поддержки, о лоббировании законов в защиту еще не рожденных детей, о финансовой помощи тем, кто занимается такой работой, а также о нашем собственном решительном отказе участвовать в пролитии невинной крови. Нести свой крест для нас, отчасти, означает использовать свое время, свои способности и возможности для поиска христианских альтернатив упрощенным дьявольским решениям, которые предлагает мир, а если понадобится, то и пожертвовать ради этого своей карьерой, репутацией и даже жизнью.

Иисус не осудил, а простил женщину, взятую в прелюбодеянии (Ин. 8:1-11), Он призвал ее к правильному образу жизни и дал ей возможность измениться, умерев за нее на кресте. Между этой историей и абортотами есть много общего: распущенность, часто приводящая к

нежелательной беременности, отсутствующий, но столь же виновный партнер и осуждение толпы.

Когда речь заходит об абортот или эвтаназии, нам часто кажется, что мы оказываемся перед лицом двух одинаково нежелательных альтернатив. Для умирающего в муках пациента это либо адская жизнь, либо игла эвтаназии. Для женщины с незапланированной беременностью — либо жизнь, которая хуже смерти, либо кюретка гинеколога.

Но в обоих случаях, также как и для той женщины, взятой в прелюбодеянии, существует третий выход. Для умирающего пациента он может воплотиться в виде хосписа и грамотной терапии, способной облегчить его страдания. К счастью, такие учреждения уже существуют. Именно это обстоятельство заставило Палату лордов запретить эвтаназию.

В 1967 г., когда в Великобритании был издан Акт об абортот, подобных учреждений для женщин с незапланированной беременностью еще не существовало. Однако в настоящее число соответствующих консультационных служб (например, при организации CARE for Life), которые заботятся о нуждах женщин и помогают им сохранить ребенка или найти новорожденному приемных родителей, неуклонно растет.

В обоих случаях путем Креста является третья альтернатива. Она призывает нас уделять время, средства и силы поискам милосердного выхода из трудных ситуаций.

ЧАСТЬ 2 Трудные вопросы

Почему эвтаназия не должна быть легализована

1. Добровольная эвтаназия не нужна, поскольку существуют альтернативы. Мы не станем отрицать, что многие пациенты сегодня умирают у себя дома и в больницах, несмотря на достижения в области паллиативного лече-

ния*. Многие не получают оптимального лечения из-за того, что в ближайших больницах нет нужного оборудования, или медицинский персонал не имеет необходимых знаний и навыков, чтобы осуществлять уход за неизлечимо больными пациентами. Решать эту проблему нужно не эвтаназией, а путем более широкого обучения правильным и эффективным методам ухода. Легализация эвтаназии не оставит никакого стимула для поиска новых методов ухода за больными.

2. *Решение уйти из жизни редко бывает осознанным и добровольным.* Незлечимо больные люди очень ранимы, они часто мучаются от страха перед будущим и беспокоятся о том, как их болезнь сказывается на окружающих. Те, кто постоянно сталкиваются с неизлечимо больными, знают, что такие люди подвержены депрессиям и ложному ощущению собственной бесполезности, и это может повлиять на здравость суждений. На решение могут повлиять душевное смятение, помутнение рассудка или тяжкие страдания, которые при должном лечении можно устранить. После эффективного снятия симптомов пациенты, которые еще недавно умоляли позволить им умереть, обычно благодарят нас за то, что мы не вняли их мольбам. Кроме того, неизлечимо больные люди постепенно привыкают к ограничениям своего нового состояния и начинают ценить то хорошее, что у них осталось в жизни. В наше время многие старики считают себя обузой для семьи, для сиделок и для общества, которое стремится экономить на всем и с трудом расстается с деньгами. Это заставляет их «добровольно и без принуждения» просить об эвтаназии. Такие пациенты должны постоянно слышать, что мы ценим и любим их такими, какие они есть. Они должны знать, что забота об

их благополучии стоит для нас на первом месте.

3. *Добровольная эвтаназия лишает пациента последней возможности духовного роста.* Именно во время неизлечимой болезни человек имеет уникальную возможность охватить взглядом прожитую жизнь, исправить прошлые ошибки, позаботиться о будущем близких, а также мысленно и духовно подготовиться к смерти. Сотрудники хосписов часто бывают свидетелями восстановления семейных отношений, возрождения взаимной любви и преданности, незаметно тлевших годами. Зачастую характер и душевная зрелость человека полнее всего раскрываются именно перед лицом трудностей, сопутствующих смертельной болезни, когда человек учится принимать помощь от других. Смерть, если отнестись к ней должным образом, может стать завершающей стадией роста. В это время многие говорят и делают нечто такое, что еще долгие годы поддерживает оставшихся на земле.

Потеряв возможность заботиться о беспомощных людях, мы лишимся важной части нашей человечности. Мы побеждаем страдания не тем, что закрываем глаза на действительность, а тем, что идем ей навстречу. Добровольная эвтаназия, искусственно укорачивая жизнь, лишает нас такой возможности.

4. *Добровольная эвтаназия лишает стимула медицинские исследования.* Одним из главных мотивов, стоявших за исключительными медицинскими достижениями XX столетия, был поиск возможностей лечения ранее неизлечимых болезней, облегчения дотоле неизбежных страданий. Исследования совершенно необходимы для дальнейшего развития медицины. Если же нашей задачей станет не вылечить тяжелого больного, а убить его, то будущее ме-

дицинской науки окажется под угрозой. Все шире распространяющееся в обществе одобрение пренатальной диагностики и аборта в случае выявления таких дефектов, как расщепленный позвоночник, синдром Дауна и кистозный фиброз, может поставить крест на достигнутых в последние десятилетия успехах в лечении этих заболеваний. Деньги, необходимые для ухода за больными, тратятся на выполнение директивы «найти и уничтожить».

Если эвтаназия будет признана законной, мы увидим, как успехи в лечении болезней сменяются достижениями в области ктенологии (науки убивать). А это, в свою очередь, спровоцирует новый всплеск желающих уйти из жизни.

5. *Горестные воспоминания порождают плохие законы.* Призывы к легализации эвтаназии обычно поддерживают люди, видевшие, как их близкие умирают в муках, а паллиативное лечение не приносит результатов. Этим объясняются многие требования о «праве на смерть», однако оправдывать убийство горькими воспоминаниями неправильно. Наоборот, мы должны разобраться в происшедшем, чтобы в будущем действовать правильно. Прекрасным подтверждением тому стало дело Найджела Кокса, ревматолога из г. Уинчестер, которого признали виновным в покушении на убийство, когда в августе 1991 г. он ввел пациентке, страдавшей прогрессирующим деформирующим артритом, смертельную дозу хлористого калия. Если бы Кокс посоветовался с коллегами, он смог бы облегчить страдания пациентки, не убивая ее³⁶.

Недавно Европейская ассоциация паллиативного лечения выступила с резким протестом против легализации эвтаназии³⁷. Если целью лечения является «наилучшее возможное качество жизни для пациентов и их семей», и врачи серьезно относятся к физическим, психологическим и духовным страданиям больных, просьбы об эвтаназии становятся чрезвычайно редки. Выход не в том, чтобы изменить

* Паллиативная помощь — активная всеобъемлющая забота о больных, болезнь которых не поддается излечению, а также контролирование боли и других симптомов, решение психологических, социальных и духовных проблем. Цель паллиативной помощи — обеспечить максимально возможное высокое качество жизни для больного и его семьи.

<http://www.doktor.ru/onkos/consult/pal.htm>

законодательство, а в том, чтобы улучшить существующие стандарты ухода за больными.

б. Свобода важна, но она никогда не бывает абсолютной. Свобода важна. Всем нам нравится жить в свободном обществе, но при этом понимаем, что личная свобода имеет свои ограничения. Свои права нужно отстаивать, но если мы хотим быть действительно свободными, нам не следует забывать об обязанностях.

Мы не вправе использовать свою свободу для того, чтобы каким-либо образом ограничивать или нарушать права других людей. Никто из нас не живет сам по себе. Решение покончить с собой касается не только нас, но и наших друзей и родственников, а также врачей, которые отвечают за принятие решений. В западном обществе самоубийство больше не считается преступлением, однако решение человека покончить с собой может глубоко повлиять на окружающих и даже навсегда их искалечить, породив в них чувство вины, гнев, горечь. Личная свобода никогда не бывает абсолютной. Мы должны учитывать, каким образом наши личные решения влияют на жизнь других людей, ныне живущих и еще не родившихся.

7. Добровольная эвтаназия дает слишком много власти врачам. За желанием добровольно уйти из жизни стоят либо неспособность врачей уменьшить страдания больного, либо их настойчивые попытки проводить бесполезные процедуры, которое не могут ни продлить жизнь, ни повысить ее качество. В таких условиях пациенты, которым кажется, что ими помыкают и пренебрегают, испытывают естественное недоверие к врачам. Конечно же, они хотели бы видеть со стороны врачей более ответственное отношение.

К сожалению, легализация добровольной эвтаназии уменьшает груз ответственности, лежащей на врачах, и дает им больше власти. Решение об эвтаназии пациент, как правило, принимает на основании данных, сообщаемых врачом: ди-

агноза, прогноза, информации о возможных методах лечения и сведений о будущих страданиях. Если доктор с уверенностью предлагает определенную тактику лечения, пациенту бывает очень трудно что-то возразить. Но в таких вопросах трудно быть полностью уверенным. Диагноз может оказаться ошибочным. Прогноз может быть неверен³⁸. Врачи могут не знать о новых или находящихся в стадии разработки методах лечения. Врачи не всегда следят за новостями медицинских технологий.

Врачи — тоже люди, они точно так же подвержены искушениям. Подчас на их решения вольно или невольно влияют усталость и личное отношение к пациенту. Добровольная эвтаназия возлагает на медика власть, которой слишком легко злоупотребить, и ответственность, которую он не вправе на себя взять. Добровольная эвтаназия превращает врача в самого опасного человека в государстве.

8. Добровольная эвтаназия неизбежно влечет за собой принудительную эвтаназию. Там, где добровольная эвтаназия когда-то была принята и узаконена, она всегда, вне зависимости от намерений законодателей, приводила к принудительной эвтаназии. Наглядный тому пример — нацистская Германия. Более свежий пример — Нидерланды, где уже в 1991 году было зафиксировано более 1 000 случаев принудительной эвтаназии.

Заключение

Мы должны понять, что в условиях, когда физические, эмоциональные и духовные нужды смертельно больных пациентов надлежащим образом учитываются, просьбы об эвтаназии поступают чрезвычайно редко. Любые страдания, которые вынуждают больных просить об эвтаназии, почти во всех случаях можно уменьшить при помощи уже существующих методов, а потому нашим главным приоритетом должна стать доступность для смертельно больных пациентов высококачественного ухода.

Признавая важность личной свободы пациента, необходимо отметить, что легализация эвтаназии, как свидетельствует история, ясно представляет собой угрозу для общества в целом. Появляется возможность эксплуатировать и запугивать пациентов, поиск лучших методов лечения замедляется, а потом неизбежно встает вопрос о принудительной эвтаназии.

Попытки легализации эвтаназии необходимо решительно пресекать, поскольку они препятствуют проявлению подлинного милосердия в виде заботы о больном (для чего есть эффективные средства) и, в конечном итоге, не защищают права пациента, а лишают его свободы.

Трудные вопросы об абортах

1. Как ничего не чувствующее существо может представлять ценность? Питер Сингер, редактор «Журнала биоэтики», удачно выразил светское представление о человеческой природе: «Как только религиозная шелуха, скопившаяся вокруг понятия „человек“, будет отброшена... мы перестанем считать жизнь каждого представителя нашего биологического вида неприкосновенной, вне зависимости от того, насколько ограничены его способности вести разумную или хотя бы сознательную жизнь»³⁹. Для Сингера и многих ему подобных влиятельных мыслителей человек — лишь продукт взаимодействия материи, случайности и времени в безбожной Вселенной, лишь высокоорганизованное животное. Ценность конкретного человеческого существа определяется уровнем его интеллекта, самосознанием, физическими качествами и способностью поддерживать взаимоотношения. Жизнь человека, обладающего этими чертами в меньшей степени, представляет меньшую ценность и может быть прервана. Подобная «дарвинистская» этика, имеющая своей целью «выживание сильнейших», ставит под угрозу жизнь нерожденных детей и взрослых, которые страдают

болезнями психики или получили травму головного мозга.

Христиане, напротив, считают, что все люди сотворены по образу Бога⁴⁰. Даже если человек не способен чувствовать, думать или вступать во взаимоотношения, как это делаем мы, он все-таки обладает неотъемлемым достоинством, поскольку Бог сотворил и знает его. В соответствии с библейской моралью, слабый нуждается в большей защите⁴¹, и в Божьем домостроительстве сильный полагает жизнь за слабого⁴². В конечном итоге, «знание» Бога заключается именно в том, чтобы защищать беззащитных⁴³. Даже если окажется, что зародыш ничего не чувствует, будем ли мы вправе относиться к нему как-либо иначе? Разве применение анестезии делает убийство более законным?

При всем этом, мы не можем с уверенностью сказать, что эмбрион не способен что-либо чувствовать. Мы знаем, что электроэнцефалограмма показывает наличие мозговой активности у шестинедельного плода⁴⁴, и что на седьмой-восьмой неделе беременности плод реагирует на тактильные ощущения (натяжение кожи, изгиб тела, сжатие кулака). На девятой-десятой неделе зародыш моргает и глотает, а на одиннадцатой-двенадцатой неделе появляются дыхательные движения. К шестнадцатой неделе он бурно реагирует на воздействия, которые мы с вами сочли бы болезненными. Боль — это сугубо личное и субъективное переживание, и никакие биохимические или психологические исследования не покажут, чувствует ли ее эмбрион (или любой другой человек). Аналогичным образом, у нас нет доказательств того, что животные чувствуют боль, однако, судя по их реакции, есть все основания полагать, что они ее чувствуют. Вряд ли кто-то осмелится предложить расчленять новорожденных котят (которые, кстати, на девятой неделе развития рождаются слепыми, глухими и беспомощными!).

2. *Разве у женщины нет права выбора?* Любая женщина в слу-

чае незапланированной беременности оказывается в трудной ситуации, особенно, если отец ребенка не хочет брать на себя ответственность. И что бы она ни выбрала — сделать аборт, сохранить ребенка, найти ему приемных родителей — это решение изменит ее жизнь навсегда. Женщина должна понять, что эмбрион — не просто «часть ее тела». Это беззащитное существо со своим особым набором генов, возникшее вследствие (почти всегда) добровольного поступка матери и ее партнера.

Некоторые утверждают, что решение об аборте вправе принимать только женщины, поскольку только женщины знают, что значит быть беременной. Этот довод имеет свои сильные стороны и свои недостатки. С тем же успехом можно утверждать, что только водители могут решать, как им ездить по улицам, поскольку только они знают, как трудно водить машину. Однако действия водителя могут сильно повлиять на пассажиров, пешеходов и других водителей. Так и женщина должна считаться с тем, что в ее чреве находится «пассажир», а вокруг нее — другие люди.

Никто из нас не живет сам по себе. Всем нам нравится жить в свободном обществе, но при этом мы понимаем, что личная свобода имеет свои границы. Права нужно отстаивать, но не следует забывать и об обязанностях. Мы не вправе использовать свою свободу для того, чтобы каким-либо образом ограничивать или нарушать права других людей. В человеческом обществе вопрос аборта касается не только женщины и ее врача. Есть и другие люди, мнение которых следует учитывать: отец ребенка, другие граждане, на которых может повлиять принятое решение, и, наконец, сам нерожденный ребенок.

За редким исключением, нежелательная беременность — это следствие добровольной половой связи двух людей, не готовых к вынашиванию ребенка и родительским обязанностям (65% британских женщин, делающих аборт, никогда не были замужем)⁴⁵. Со-

жалеть о принятом сгоряча неверном решении естественно, однако убийство невинного человека, чтобы предотвратить последствия такого решения, оправдать нельзя. Право на жизнь — это самое основополагающее право человека.

Одинокие матери нуждаются в поддержке, но они всегда могут подумать об усыновлении, даже несмотря на сопряженные с этим сложности. В Великобритании многие бездетные пары тратят тысячи фунтов на лечение от бесплодия, потому что дети, которых они могли бы принять в свою семью, оказались в числе 4,8 миллионов младенцев, умерщвленных после 1968 года.

3. *Запрещая аборт, не обрекаем ли мы женщин на страдания?* Убеждение, что женщина не передумает делать аборт, даже если ей предложат практическую помощь и расскажут о развитии плода, — не более чем распространенный миф. Многие уже передумали, и такие консультационные организации, как CARE for Life⁴⁶, много делают для того, чтобы помочь женщинам, для которых аборт — просто крик о помощи. Но даже женщины, которым было отказано в аборте, не всегда продолжают добиваться своего. Шведские исследователи⁴⁷ опросили 4 274 женщин, которым было отказано в аборте: 85,6% из них выносили и родили ребенка и только 10% обратились в другую клинику⁴⁸. В ходе еще одного подобного исследования ученые на протяжении 7-10 лет после родов наблюдали за 249 такими женщинами и выяснили, что 73% были удовлетворены отказом, а 69% растили детей сами⁴⁹. Большинство нежелательных беременностей, если их не прерывать, оборачивается рождением желанных детей. И напротив, дети, страдающие от жестокого обращения со стороны родителей, в большинстве своем родились желанными. С тех пор, как в 1968 году Великобритания приняла Акт об абортах, случаев жестокого обращения с детьми стало вдвое больше⁵⁰.

Многие полагают, что отказ в аборте грозит женщине сумасшествием. Однако делегация Королевского психиатрического колледжа в своих показаниях комиссии Роулинсона⁵¹ заявила, что никаких психиатрических показаний для аборта не существует. Тем не менее, большинство абортотворцев совершается якобы для того, чтобы не повредить рассудку матери. Кстати сказать, у женщин с суицидальными наклонностями аборт усиливает депрессию и может вызвать пост-абортный психоз⁵². Если такие женщины в чем-то и нуждаются, так это в наблюдении психиатра. Как правило, беременность улучшает, а не ухудшает психическое здоровье. Уровень самоубийств среди небеременных женщин детородного возраста в 18 раз превышает аналогичный показатель среди беременных⁵³.

Аборты на первом триместре беременности обычно безопасны (для здоровья матери), но возможны осложнения: кратковременные — перфорация матки, кровотечение, заражение крови, разрыв шейки матки, задержка отделения плаценты; долговременные — хроническое воспаление органов таза, бесплодие, истмико-цервикальная недостаточность, резус-изоиммунизация, нарушения менструального цикла. Перспективное исследование, проведенное совместно Королевским терапевтическим и Королевским акушерско-гинекологическим колледжами, показало, что у 10% женщин осложнения возникают в течение 3 недель после аборта⁵⁴. Отчет об осложнениях составляется на специальном «желтом бланке» в конце первой недели после операции, но большинство симптомов проявляется позже, поэтому реальный процент осложнений может быть выше. Женщины, пострадавшие во время аборта, вряд ли снова обратятся в причинившее им вред медицинское учреждение только для того, чтобы их внесли в статистический отчет.

Показатель ранней психиатрической заболеваемости составляет примерно 10%⁵⁵. Долговремен-

ные последствия трудно оценить из-за недостатка данных. Сведения трудно собрать уже потому, что многие не хотят вспоминать о пережитых страданиях. В некоторых случаях пост-абортный психоз приводит к инвалидности⁵⁶ — в особенности у тех женщин, которые сомневаются в правильности принятого решения.

4. *Мы ведь не хотим вернуться к временам подпольных абортотворцев?* Заявления о том, что «безопасные и легальные» аборты необходимы, чтобы предотвратить смерть «тысяч женщин» от рук подпольных врачей, безосновательны. Публикуемые показатели смертности сильно завышены. Например, в 1989 году одна газета, выступающая в защиту абортотворцев, писала, что ежегодно в результате подпольных операций погибает 600 000 бразильских женщин⁵⁷. Статистика ООН показывает, что в 1988 году в Бразилии от различных причин умерло лишь 2 507 матерей!⁵⁸ Аналогичным образом, цифра 200 000 смертей в результате подпольных абортов по всему миру, которую называют известные политики (такие как баронесса Чокер), сильно завышена. В докладе «Состояние народонаселения мира», опубликованном Фондом ООН в области народонаселения в августе 1994 г., приведена цифра 60 000 смертей, но даже она носит гипотетический характер. Д-р Бернард Натансон, который некогда был одним из главных поборников легализации абортов в США, и под руководством которого было проделано более 60 000 абортов (до того, как он изменил свое отношение к проблеме), так объясняет разницу между реальными и публикуемыми цифрами:

...Мы делали акцент на отдельных случаях, а не на массовой статистике, а когда мы все-таки обращались к последней, наши данные всегда звучали как «от 5 до 10 тысяч смертей в год». Да, мне было известно, что эти цифры не имеют ничего общего с реальностью... но нами двигало прежде всего стремление добиться отме-

ны законов, а для этого все средства были хороши⁵⁹.

В действительности, благодаря достижениям медицины, количество смертей от абортов во всем мире резко уменьшилось и сравнялось с показателями материнской смертности. По данным Всемирной организации здравоохранения, это происходит вне зависимости от легальности или нелегальности абортов в той или иной стране⁶⁰. В Ирландии, где аборты всегда были запрещены, самый низкий показатель материнской смертности в мире⁶¹. В Великобритании до принятия Акта об абортах смертность в результате криминальных абортов была очень низка (примерно 20 случаев в год) — особенно в сравнении со 180 тысячами нерожденных детей, которые умирают ежегодно. Это объясняется тем, что многие подпольные аборты делались (хотя и незаконно) врачами и в относительно «безопасной» обстановке⁶².

«Реформаторы», выступающие в защиту абортов, утверждают также, что женщины, которым отказали в прерывании беременности на родине, попросту сделают его в другой стране. В прошлом такие случаи имели место, но их число было несравнимо с числом абортов в тех странах, где они легализованы. Легализация привела к стремительному росту числа абортов, и к 1997 году во всем мире ежегодно умерщвлялось 55 миллионов детей⁶³. Уровень абортов среди ирландок (которые легко могут отправиться в другую страну) по-прежнему составляет лишь одну треть от аналогичного показателя среди англичанок.

5. *Допустим ли аборт в случае изнасилования?*

Если жизнь до и после рождения одинаково ценна, то мы не можем одобрить аборт в ситуации, в которой мы не одобрили бы детоубийство. Допустим ли мы умерщвление *новорожденного младенца*, если он искалечен, зачат в результате изнасилования или рожден малолетней матерью? Разве мы не

постараемся найти наилучший выход из трудного положения, используя свои познания в медицине, помогая практически и материально или организовав усыновление ребенка?

Трудные ситуации необходимо рассматривать в том же свете. Изнасилование — тяжкое преступление и считалось таковым уже в Ветхом Завете. Однако зачатие в результате изнасилования происходит чрезвычайно редко и является причиной не более 1% аборт. В среднем, одна из тысячи американок сообщает об изнасиловании, и только в одной тысячной всех случаев изнасилование приводит к беременности. Более того, по данным единственного серьезного исследования, проведенного среди женщин, которые забеременели в результате изнасилования, 75-85% из них отказывались от аборта⁶⁴. Это объясняется тем, что многие жертвы насилия считают аборт безнравственным поступком, а зачатого ребенка — лишь еще одной невинной жертвой. Они верят, что одержат победу над насильником, если выносят ребенка. Рождение ребенка в таких обстоятельствах — проявление смелости, силы и чести. Напротив, аборт лишь делает жертвой преступления еще одного невинного человека.

Таким образом, христианское решение, каким бы трудным оно ни было, заключается в том, чтобы заботиться о ребенке, по крайней мере, до его рождения, после чего можно подумать о поиске приемных родителей (особенно, если мать ребенка слишком молода). Однако мы, христиане, должны сознавать, что это возлагает на нас ответственность сделать все возможное, чтобы помочь столь же невинной матери, которая стала жертвой греха.

6. *Допустим ли аборт в случае серьезной патологии плода?* В Великобритании аборт по причине патологии плода составляют лишь 1,1% от общего числа, однако более 90 таких операций ежегодно производятся над детьми жизнеспособного возраста. Эта цифра

помогает взглянуть на проблему иными глазами. 26-недельный новорожденный с серьезной патологией получает (и вполне справедливо) возможность выжить, но, при этом, британские законы позволяют убивать детей старшего возраста, если они еще находятся в материнской утробе, даже при меньшей патологии. Сегодня многие женщины не хотят рожать ребенка с какой бы то ни было патологией, поэтому биохимический скрининг, биопсия хориона, амниоцентез и другие методики применяются все шире. За исключением небольшого числа исследований, имеющих своей целью осведомить родителей об особенных нуждах ребенка и выявить хирургически исправимые дефекты, пренатальная диагностика направлена на выявление физически неполноценных эмбрионов для дальнейшего прерывания беременности. Подобная дискриминация считается допустимой только в отношении нерожденных детей. Никто не отрицает, что воспитание ребенка-инвалида — трудная задача, которая требует огромных материальных затрат, но ни в одной другой области медицины мы не используем этот аргумент для оправдания убийства. Наш долг сделать все возможное, чтобы «утвердить близкое к смерти».

Это не значит, что люди, взявшие на себя опеку над детьми с особыми нуждами, не сталкиваются с серьезными трудностями. Эту ответственность общество должно разделить с ними. Но утверждать, что люди с расщеплением позвоночника, синдромом Дауна или еще более тяжелыми патологиями не могут, при должной поддержке, жить полноценной жизнью, — абсолютная чепуха. Большую пользу могут приносить даже те, чьи заболевания не совместимы с жизнью. Кроме того, они, без сомнения, драгоценны в глазах Бога⁶⁵.

7. *Допустим ли аборт, если речь идет о спасении жизни матери?* Обычно в тех случаях, когда возникает опасность для жизни матери, ребенок уже жизнеспособен, и его жизнь можно спасти,

вызвав преждевременные роды. Лишь в очень редких случаях возникает необходимость ради спасения матери срочно прервать беременность на втором триместре. Мы не утверждаем, что жизнь ребенка менее ценна, чем жизнь матери, — просто лучше вмешаться спасти одну жизнь (поскольку ребенок все равно умрет), чем стоять и смотреть, как угасают обе. Но даже в этой ситуации, как правило, можно извлечь ребенка таким образом, чтобы родители провели с ним хотя бы какое-то время. Лишь 0,013% аборт в Великобритании делается «для спасения жизни матери», и во многих случаях возникает вопрос, насколько необходимы были столь радикальные меры. В 1992 году ведущие ирландские акушеры заявили:

...Мы утверждаем, что с точки зрения медицины не существует обстоятельств, которые могли бы оправдать намеренный аборт, то есть обстоятельств, при которых жизнь матери можно спасти только путем намеренного умерщвления ее нерожденного ребенка⁶⁶.

Это не голословное заявление. Специалисты Национального родильного дома в Дублине детально изучили 21 случай из числа 74 317 беременностей в период 1970-1979 гг., приведший к смерти матери. Они пришли к выводу, что ни в одном из этих случаев аборт не спас бы жизнь женщины⁶⁷.

Алан Гуттмахер, бывший президент американской Федерации планирования семьи, выступающей в защиту абортов, говорил:

Сегодня есть возможность сохранить жизнь во время беременности практически любой пациентке, если только она не страдает смертельным заболеванием, вроде рака или лейкемии, но в таких случаях аборт едва ли сможет продлить, а уж тем более спасти ее жизнь⁶⁸.

Многие женщины, больные раком, ради здоровья ребенка заранее про-

ходят курс химиотерапии⁶⁹, и это возвращает нас к началу разговора. Когда мы понимаем, насколько

в действительности драгоценна жизнь до рождения, мы ясно видим, каким злом являет аборт.

Питер Сондерс является Студенческим секретарем Христианской медицинской ассоциации (Великобритания), www.cmf.org

ССЫЛКИ

- 1 Select Committee on Medical Ethics. *Report*. London: HMSO, 1994. (House of Lords paper 21-I).
- 2 Hellema, H. (1993) «Dutch doctors support life termination in dementia», *BMJ* 306:1364.
- 3 «Dutch Doctors pushed onto “slippery slope” over euthanasia», *The Independent*, 17 February 1993, p. 8.
- 4 Sheldon, T. (1994) «Judges make historic ruling on euthanasia», *BMJ*, 309:7-8.
- 5 *BMJ* 1997; 314:994.
- 6 *Handbook of Declarations*, WMA, 1992, France.
- 7 «Dutch doctors pushed onto “slippery slope” over euthanasia».
- 8 Shain, R. «A Cross-Cultural History of Abortion», *Clinics in Obstetrics and Gynaecology*, March 1986, 13:1-17.
- 9 Whelan, R. *Legal Abortion Examined*. SPUC Ed Res Trust (1992).
- 10 The Hippocratic Oath. NZMA. Handbook, sect. 5.
- 11 Женевская декларация была принята Генеральной Ассамблеей Всемирной медицинской ассоциации в 1948 году в Женеве, Швейцария.
- 12 Международный кодекс медицинской этики был принят 3-й Всемирной медицинской ассамблеей в 1949 году в Лондоне.
- 13 Декларация ООН о правах человека, 1948 год.
- 14 Декларация ООН о правах ребенка, 1959.
- 15 Декларация Осло была принята 24-й Всемирной медицинской ассамблеей в 1970 году в Норвегии.
- 16 См. ссылку 8.
- 17 Там же.
- 18 Scorer, G. *et al.* «Abortion and Contraception — Some current problems». *Clinical Notes* No. 35, 1968. (CMF Publications)
- 19 См. ссылку 7.
- 20 Там же.
- 21 См. ссылку 19
- 22 Mulholland, H. *et al.* «Report of the Northern Ireland Working Party on Abortion». *JCMF*, January 1983, 29:1, 113:3-13.
- 23 Millar, D. «The Value of Human Life in Medicine and the Bible». Palmer, B. Ed. (CMF/Paternoster, 1986)
- 24 См. ссылку 7.
- 25 См. ссылку 19.
- 26 Guillebaud, J. and Fawdry, R. «25th Anniversary of the Abortion Act». *JCMF* 1994, 40(1):157:27.
- 27 Scorer, G. *et al.* «Abortion and Contraception — Some current problems».
- 28 Mulholland, H. *et al.* «Report of the Northern Ireland Working Party on Abortion».
- 29 Pells, Cocks D. «Abortion and Sterilisation in the therapeutic control of life». *Clinical Notes* No. 33, 1967, (CMF Publications)
- 30 Sibthorpe, E. «A definition of life and problems of abortion». *ISM*, April 1969, 57:11-18.
- 31 Stott, J. «The Abortion Dilemma» in *Issues Facing Christians Today* (Marshall Pickering, 1990), p. 317.
- 32 См. ссылку 19.
- 33 Там же.
- 34 См. ссылку 7.
- 35 Gardner, R. *Abortion — the Personal Dilemma* (Patenoster, 1992).
- 36 Twycross, R. «A Doctor’s Dilemma». *JCMF* 1993; 39(1):153:1-3.
- 37 Ventafridda, V. «Euthanasia: More Palliative Care is Needed» (letter). *BMJ* 1994; 309: 472.
- 38 Rees, W. *et al.* «“Patients with Terminal Cancer” who have neither terminal illness nor cancer». *BMJ* 1987; 295:318-9.
- 39 Singer, P. «Sanctity of Life or Quality of Life?» *Paediatrics* 1983; 72 (1):128-9.
- 40 Быт. 1:27, 9:6.
- 41 Пр. 22:22-23; Исх. 21:2-6, 22:21-24; Лев. 19:14,32.
- 42 Фил. 2:5-8; Рим. 5:6-8.
- 43 Иер. 22:16,17.
- 44 *NEJM* 1982; p. 564. (August 26).
- 45 Whelan, R. *Legal Abortion Examined*.
- 46 Minnis, S. «GPs and Crisis Pregnancy Counselling Centres». *Nucleus* 1996; pp.15-21 (January).
- 47 Hultgren, G. «Refusal of Request for Legal Abortion». *Nord Med* 1957; 62:1182-1185.
- 48 Швеция легализовала аборт в 1930-х годах.
- 49 Hook, K. «Refused Abortion». *Acta Psychiatr. Scand* (Suppl.), 1963: suppl. 168:3-156.
- 50 Whelan, R. *Legal Abortion Examined*.
- 51 Rawlinson Report. *The Physical and Psycho-Social effects of Abortion on Women. A Report by the Commission of Inquiry into the Operation and Consequences of The Abortion Act*, June 1994.
- 52 *Psychiatric Journal of the University of Ottawa* 1989; 14:506-516.
- 53 *BMJ* 1991; 302:126-127.
- 54 Frank, P.I.; Kay, C.R., Wingrave, S.J.; Lewis, T.L.T., Osborne, J.; Newell, C.J.R. *Coll Gen Pract* 1985; 92:308-316.
- 55 Zolse, G., Blacker, C. V. R. 1992. «The psychological complications of therapeutic abortion». *Brit. J. Psych*, 160:742-749.
- 56 Rawlinson Report.
- 57 «US Abortion Rights under Threat». *Spare Rib* 1989; p. 12 (May).
- 58 World Health Organisation. *World Health Statistics Annual 1992* (Geneva: WHO, 1993).
- 59 Nathanson, B. *Aborting America*. (Doubleday, 1979).
- 60 *Maternal Mortality: A Global Fact Book*, WHO.
- 61 *The State of the World’s Children*, UNICEF.
- 62 Calderone, M. «Illegal Abortion as a Public Health Problem». *American Journal of Health* 1960; 50:949 (July).
- 63 Shain, R. «A Cross-Cultural Study of Abortion».
- 64 «Beyond the Myths of Rape, Incest and Abortion». *Humanity* 1995; July 7.
- 65 Palmer, K. «A Life Precious to God». *Nucleus* 1995; April:9-12.
- 66 Letter to *Irish Times*, 1 April 1992.
- 67 Murphy, J. «Maternal Mortality — is there ever a case for abortion?» *Irish Medical Journal* 1982; 75:304-306 (September).
- 68 Gutmacher, A. *Abortion — Yesterday, Today and Tomorrow: The case for legalised abortion now* (Diablo Press, 1967).
- 69 «Mother turns down cancer treatment to save unborn baby». *The Times*, 20 March 1996, p. 8.

