

Аборты в перспективе

*Доклад Комиссии по Теологии и Церковным Связям Лютеранской Церкви Синода Миссури, подготовленный ее Комитетом Социальной Защиты
Май 1984 года*

Перевод на русский язык: Фонд «Лютеранское наследие», © 2000 Все права на русский перевод принадлежат фонду «Лютеранское наследие». Разрешено свободное распространение материалов, со ссылкой на источник.
<http://www.lhf.ru>

Переводчик: *Ирина Бескровнова.*

Содержание:

Введение.....	2
I. Медицинская перспектива	2
А. Начало и развитие человеческой жизни	2
Б. Аборт.....	3
В. Амниосентез.....	4
Г. ВМС.....	5
Д. Терапия плода	5
Е. Медицина перед дилеммой: врачебная этика и аборт	6
II. Правовая перспектива	9
А. Правовой статус аборта	9
III. Теологическая перспектива.....	13
А. Теологические принципы	13
Б. Этические размышления	17
IV. Заключение	20
Приложение:	24

Введение

Более десяти лет прошло с тех пор, как Комиссия по Теологии и Церковным Связям выпустила свой доклад «Аборты: теологический, правовой и медицинский аспекты». Многие в мире изменилось за это время. И хотя основные положения и предостерегающий характер этого документа действительно и сегодня, все же непредвиденным решением Верховного Суда 1973 года было уничтожено многое из достигнутого в данном вопросе. Неизбежным следствием снятия многих правовых ограничений и запретов на аборт стало неуклонное драматическое возрастание числа абортов, проводимых в нашей стране. Как тогда, так и сейчас вопрос об абортах остается спорным и порождающим глубокие разногласия внутри нашего общества.

Подобные разногласия привели к появлению в нашей стране групп, защищающих права женщины на аборт, и категорически противящихся этому обществ, — вместе с тем, количество абортов, делаемых ежегодно, удивительно возросло. И в то время как суды рассматривают случаи, которые могут вовлечь всех граждан в общественное финансирование аборта, Христианское сообщество должно бороться с моральными и духовными проблемами, вызванными таким быстрым преобразованием нашей государственной политики в отношении аборта. Полемика по поводу аборта, вероятно продолжится в нашей стране. Будучи лютеранами, как верующие граждане, мы пытаемся участвовать в этих национальных дебатах — такое участие требует от нас осведомленности об открытиях медицины и науки, знания правовой обстановки в нашей стране на сегодняшний день, и что самое главное, — мы должны руководствоваться представлением о человеческой жизни, которое основано на Слове Божьем.

Этот доклад — предоставляющий наиболее полную информацию для активного участия в полемике об абортах — является ответом на просьбу Комиссии по Теологии и Церковным Связям к ее Комитету Социальной Защиты о подготовке им ресурсного документа для членов Лютеранской Церкви Синода Миссури. Несмотря на то, что выведенные теологические принципы уже присутствовали в документе Комиссии 1971 года, в данном новом докладе предпринята попытка подробного рассмотрения вопросов, возникших в связи с изменившейся политической обстановкой вокруг нас, и много внимания уделяется нравственной проблеме, которую продолжает представлять аборт.

I. Медицинская перспектива

A. Начало и развитие человеческой жизни

Христианское видение, даже в донаучные времена, уже обрело словесное выражение, подобно тому что говорится в Псалме 138:13-16:

«Ибо Ты устроил внутренности мои, и соткал меня во чреве матери моей.

Славлю Тебя, потому что я дивно устроен. Дивны дела Твои, и душа моя вполне сознает это.

Не сокрыты были от Тебя кости мои, когда я созидаем был в тайне, образуем был во глубине утробы.

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

Такие слова не только заставляют нас изумляться чуду новой жизни; они убеждают нас в том, что достоинство и ценность человеческих жизней зависят не от особого достижения, а от протянутой к нам Божьей руки, заботящейся о нас в течение наших дней, даже тогда, «когда ни одного из них еще не было».

Мы уже подготовлены, поэтому с неослабевающим изумлением и восхищением принимаем то, что стало известно ученым-медикам о формировании человека. Развитие новой личности начинается с оплодотворения. Сперма и яйцеклетка, каждая в отдельности неспособные к развитию, при их слиянии создают совершенно новое образование: клетку, которая сохраняет генетические характеристики обоих родителей и вместе с тем формирует характеристики нового человека (пол,

цвет глаз, группа крови, черты лица, некоторые элементы умственных способностей и темперамента). Определенное время и соответствующая среда обуславливают этапы будущего развития и изменений этой новой клетки, в зависимости от стадии развития обозначаемой терминами: эмбрион, плод¹, младенец, дитя, подросток, взрослый. Если оплодотворенная клетка уже подверглась клеточному делению, успешно внедрив себя в губчатую поверхность выстилающего слоя матки, то начинает формироваться «мешочек воды», в котором эмбрион будет свободно плавать внутри матки. Приблизительно через 14 дней после оплодотворения эта новая клетка – теперь уже размножившаяся на тысячи клеток – может непостижимым образом превратиться в одного индивидуума или развиваться в две или более личности с одинаковой генетической наследственностью. В случае удачного завершения такого процесса, после этого явно устанавливается индивидуальность новой жизни (или жизней).

Скорость и значительность изменений, и вообще все последующее развитие, совершенно поразительны. Всего лишь через три с половиной недели начинает биться крошечное сердце. Формируются позвоночник, спинной хребет и нервная система – а также почки, печень и пищеварительный тракт. Когда эмбрион достигает четырехнедельного возраста, несмотря на то, что он/она размером лишь с яблочное семечко, его/ее² голова и тело уже вполне различимы. В период между шестой и восьмой неделями внутриутробного развития может быть обнаружена электрическая активность развивающегося мозга (факт немалого значения, так как сейчас критерием для установления смерти принято считать прекращение мозговой деятельности). К концу второго месяца развития начинают появляться другие органы и члены (включая пальцы рук и ног), и нерожденный ребенок – пока еще формально именуемый «плодом» – может слышать, реагировать на прикосновение, и делать свои первые движения (хотя мать, возможно, не почувствует такого движения еще в течение нескольких месяцев). К концу первого триместра беременности ребенка можно считать полностью сформировавшимся. Он способен менять положение, реагировать на свет, шум, боль и даже испытывает приступы икоты. У него уже свои собственные отпечатки пальцев; ребенку теперь нужно только продолжать развиваться, увеличиваться в размерах и набираться сил, пока не придет время появляться на свет.

Б. Аборт

Аборт может совершиться спонтанно или быть вызван искусственно. Не каждая оплодотворенная яйцеклетка развивается и зреет согласно описанному выше. Существует много причин прекращения беременностей по ходу развития. Риск спонтанных абортов увеличивается в тот период, когда должно произойти внедрение зародыша в стенку матки для его выживания. В большинстве случаев самопроизвольных абортов решающими оказываются следующие факторы: неправильный гормональный баланс в организме матери; разного рода патологии матки, вызванные инфекцией или рубцами (спайками) ткани матки; генетический дефект, заключающийся в неспособности оплодотворенной яйцеклетки поддерживать свою жизнедеятельность; незавершенный процесс оплодотворения. Спонтанные аборты, обычно называемые выкидышами, чаще всего происходят в первые три месяца беременности. Для дальнейшего периода внутриутробного развития подобной опасности практически не существует.

Однако, сегодня слово «аборт» чаще используется для обозначения искусственного прерывания беременности. В течение первого триместра беременности абортивное вмешательство обычно осуществляется посредством расширения и выскабливания (Р/В). Открытие шейки матки происходит путем ее насильственного расширения, и эмбрион вместе с плацентой отделяются и выскабливаются, или высасываются вакуумным методом, чтобы опорожнить матку.

После первого триместра вызвать аборт более трудно и менее безопасно для матери. Обычно прибегают к расширению и удалению (Р/У) – при этом необходимо расширить шейку матки, чтобы

¹ В медицинских и правовых разделах этого доклада биологические термины «эмбрион» и «плод» часто использованы для обозначения нерожденного ребенка, тогда как в остальных разделах применительно к нерожденному с известной осторожностью используются термины, более указывающие на новое человеческое существо.

² Когда речь идет о еще нерожденном ребенке, по стилистическим причинам наиболее уместным будет употребление местоимения мужского рода.

вставить щипцы, затем расчленив и удалив плод, после чего следует выскабливание, гарантирующее окончательное опустошение матки. Другой метод – известный как «солевой» аборт – используется также для абортов во втором триместре. Полая игла вставляется через брюшную полость женщины в полость матки («водяной мешок»), и некоторое количество амниотической жидкости высасывается и заменяется концентрированным раствором соли. Этот отравляющий раствор удушает плод. Затем мать идет в лабораторию и рождает (как правило) мертвого ребенка. Не так давно стала применяться усовершенствованная версия указанного метода, заключающаяся в инъекции простагландина, который также стимулирует родовую деятельность и вызывает роды. Тем не менее, подобный метод является намного более приемлемым, чем «солевой» метод, поскольку в результате рождается живой (и если беременность достигла достаточного срока, возможно жизнеспособный) ребенок.

Проведение аборта после второго триместра часто требует хирургической операции, называемой гистеротомией. Технически операция похожа на Кесарево сечение – если не считать того, что ее целью является аборт, а не рождение ребенка. Она осложняется тем обстоятельством, что плод, абортируемый гистеротомией, возможно, окажется еще жизнеспособным, даже после того как он или она будут удалены из матки и плацента разорвана. Таким образом, эта операция вызывает серьезные правовые вопросы о врачебной ответственности — не столько перед матерью, сколько перед возможно жизнеспособным ребенком.

Несмотря на то, что некоторые операции, связанные с проведением аборта менее опасны, чем другие, любой аборт может привести к осложнениям различной степени тяжести. К непосредственным осложнениям обычно относят: инфицирование, эндометрит, повреждение шейки матки, перфорацию матки – любое из них может поставить под угрозу жизнь матери либо помешать будущим беременностям. Замедленные осложнения могут включать: бесплодие, большую вероятность преждевременных родов при последующих беременностях (которые, в свою очередь, нередко становятся причиной физических или умственных дефектов у преждевременно рожденного ребенка), и увеличение вероятности внематочных беременностей. Наконец, мы должны отметить, что осложнения бывают не просто медицинскими и физиологическими, но даже у женщин, тщательно обдумавших свое решение об аборте, позже может появиться чувство сильной вины и глубочайшего раскаяния.

V. Амниосентез

Амниосентез является медицинской процедурой, при которой часть амниотической жидкости (околоплодных вод) отсасывается из матки посредством полой иглы, вставляемой через брюшную стенку матери. Клетки плода внутри этой жидкости исследуются, что позволяет получить дополнительную информацию о состоянии развивающегося плода. Процедура не лишена определенной доли риска, главным образом потому, что среди прочего, возрастает вероятность выкидыша. (Случаи смерти плода от инфекции или прокалывания – один из 200. Если же включить сюда выкидыши, то вероятность смертности плода достигнет по меньшей мере 3%.)³

Амниосентез впервые появился в конце 1950-х годов с целью определения и лечения проблем беременности (например, когда кровь матери имеет отрицательный резус-фактор, а кровь плода – положительный). Однако, посредством амниосентеза мы можем также узнать пол плода и получить информацию о хромосомной патологии и дефектах нервного ствола (*spina bifida*). В результате, сегодня амниосентез наиболее широко применяется во втором триместре беременности — для устранения дефектов, особенно возможной хромосомной патологии, такой как Синдром Дауна. Подобные аномалии чаще наблюдаются у детей, чьи матери находятся в пожилом детородном возрасте. Патологии встречаются редко – в среднем ниже, чем в 0,5% случаев⁴, - но если их все-таки обнаруживают, то течение таких беременностей обычно прерывается назначением аборта. Так как амниосентез не может успешно проводиться раньше чем плод достигнет возраста,

³ Хайми Гордон, М. Д., Клиника Майо, Рочестер, Миннесота, Личный меморандум на файле в службе КТЦС.

⁴ Там же.

приблизительно равного 14 неделям, то любой аборт, который назначен на основании информации, полученной посредством амниосенсеа, будет обязательно сравнительно поздним абортом второго триместра (не исключено даже извлечение жизнеспособного плода).

Г. ВМС

Внутриматочная спираль была открыта и стала применяться с конца 1950-х годов. Остановимся здесь для краткого комментария. Возникли разногласия по поводу способа, которым она предотвращает беременность. Одни настаивали, что ВМС препятствует оплодотворению яйцеклетки, вторые – что она не дает оплодотворенной яйцеклетке внедриться в стенку матки, третьи — что в разных ситуациях возможно и то, и другое. Вообще, все сводится к тому, что эффективность ВМС рассчитана главным образом на предотвращение внедрения. Конечно, точное выяснение того, что же делает ВМС, не решает моральных проблем. Если ВМС препятствует оплодотворению, то возникает моральная проблема ее надлежащего использования как средства контрацепции. Если ВМС предупреждает внедрение, то как разрешить другую нравственную проблему: что, таким образом, ее использование приравнивается к запланированному аборту, даже если принять точку зрения, что индивидуальная человеческая жизнь не начинается до момента внедрения или до возможно произошедшего «соединения».⁵

Д. Терапия плода

В Калифорнии хирурги успешно оперировали плод, используя катетер, вставленный через матку матери, для выведения мочи плода. Патология представляла собой врожденный дефект, который препятствовал нормальному развитию мочеточника, затруднял проходимость мочи и мог привести к серьезному повреждению мозга. В Колорадо врачи провели мозговое шунтирование плода, чтобы снизить давление накапливающейся жидкости и предотвратить возможные осложнения, такие как повреждение мозга и патологии головы и лица. И наконец, зарегистрирован даже более поразительный случай – когда плод, достигший 21-недельного срока, не только был частично удален из матки на время исправления врожденного дефекта обоих мочеточников, но затем и возвращен в матку, причем операция прошла в рамках запланированного времени. (К сожалению, ребенок после рождения умер, но по причине, совершенно не относящейся к вышеупомянутой операции.)

Разве это не замечательно, когда плод, являясь в лучшем случае носителем неопределенного законного статуса, вдруг становится видимым при помощи фетоскопии (использование специальных инструментов чтобы рассмотреть плод *in utero*) и сонографии («картинка» размеров и форм плода, отображаемая звуковыми волнами). Плоды становятся пациентами, некоторым из них может понадобиться лечение, несмотря на то, что они находятся в утробе матери. Медицинский

⁵ К. Эверетт Кооп, сейчас Главный хирург США, написал следующее по поводу ВМС: «Вы должны знать, что когда ВМС впервые появилась, то она была известна как ВМКС, что означало “Внутриматочная контрацептивная спираль”. Однако, как было признано уже после - ВМС не была контрацептивным средством, а вызывала аборт. Она предотвращала внедрение уже оплодотворенного яйца в подготовленную стенку матки (*uterus*).

Ранее, при использовании ВМС, женщинам не было с ней психологически комфортно, потому что многие чувствовали, что каждый раз вовремя происходит аборт оплодотворенного яйца, попытавшегося внедриться в стенку матки. Затем произошло невообразимое: Американский Колледж Акушерства и Гинекологии изменил определение беременности! Хотя формально все учебники акушерства в этой стране правильно определяли беременность как “период времени между зачатием и родами”, тем не менее, определение было изменено на “время от внедрения и родами”. Исходя из нового определения, вас убеждают в том, что воздействие ВМС происходит перед беременностью, и таким образом удалось избежать возможной полемики. ВМС не контрацептивное средство, а средство, вызывающее аборт». — Фрэнсис А. Шеффер, К. Эверетт Кооп, Джон Бухфюрер и Фрэнки Шеффер В., *Проект в действии — эффективное альтернативное руководство для любого представителя человечества* (Old Tappan, N. J.; Fleming H. Revell Company, 1980), стр.80.

прогресс требует от нашего общества незамедлительного рассмотрения вопроса об аборте и ответственности за все наши действия.

Основным моральным принципом справедливости является то, что мы должны относиться к одинаковым случаям одинаково. Но сейчас мы столкнулись с ситуацией, когда одному плоду производится терапия хотя бы *in utero*, а другому плоду с подобными проблемами в подобных обстоятельствах назначается аборт – разница лишь в том, что в одном случае мать выбирает поддержание жизни плода, а в другом она принимает решение об его умерщвлении. Действительно, нынешние обстоятельства таковы, что законное право на аборт, признанное в *Roe v. Wade*, обеспечивает женщине свободу выбора в вопросе о сохранении жизни плода, но в случае если она намеревается выносить плод до положенного срока, закон при определенных обстоятельствах может предоставить ей гарантии, что плод получит всю терапию, необходимую для рождения его настолько здоровым, насколько это возможно.⁶ Таким образом, мы переступаем не только моральную, но и эмоциональную черту, когда в данную минуту рассматриваем новейшие медицинские технологии для терапии плода, а минутой позже, в совершенно аналогичном случае, распоряжаемся судьбой другого плода как полностью зависимого от воли и выбора его матери. Эти трудности особенно явственно выступают на первый план, когда мы коснемся вопроса о том, что нам готовит медицинская перспектива.

Е. Медицина перед дилеммой: врачебная этика и аборт

Почти во всех профессиях этические нормы часто – а возможно и всегда – превышают нормы, установленные законом. Нет ничего необычного в том, например, что врачи, которые признавались невинными или были оправданы в криминальном или гражданском судопроизводстве, все же несли наказание за этот же проступок, потому что их профессиональными коллегами он расценивался как неэтичный. Крайне трудно оказывается установить точное определение «медицинской / врачебной этики»; но в обычном понимании термин относится, хоть и в слабой степени, к *морали*, в отличие от *юридического* употребления в смысле обязательств врача в его/ее профессиональном занятии. Вообще-то, никакого противоречия не существует, и любой согласится с тем, что некоторые нормы, которые обычно считаются областью медицинской этики, на самом деле имеют юридические последствия. Врачи могут, например, быть отстранены от практики, если их профессиональное поведение признано «позорным, или бесчестным», согласно компетентному и взвешенному решению коллег. Действительно, поскольку существует кодекс этики, «одобренный» ассоциацией врачей, — любые нарушения такого кодекса могут считаться проявлениями безответственности и непрофессионализма, как это было решено в 1955 году в Верховном Суде Массачусетса.⁷ Но споры возникают тогда, когда медицинская этика и закон не совпадают, особенно когда предшествующие правила были широко признанными и принятыми. И неизбежно возникает вопрос: чему следует отдавать предпочтение – правилам этики или внутреннему законодательству и судебным решениям?

В настоящее время медики-профессионалы достигли единодушия в том, что аборт должен применяться в качестве крайней меры. Однако, необходимо отметить, что в контексте кардинально и быстро меняющихся позиций в религиозных, правовых и научных сообществах – и в «общественной философии» также – в проблеме аборта появилась тенденция к уменьшению влияния чисто этических соображений на принимаемые решения.

Недавно принятое внутреннее законодательство и значительное число судебных решений во многом повлияли на разрешение проведения аборт по просьбе матери; и число практикующих врачей, выполняющих эту процедуру, продолжает расти — просто на основании подаренного законом разрешения. Хотя было бы несправедливо не упомянуть, что значительное число врачей — из профессиональных, религиозных или личных убеждений — соглашаются делать аборт или ассистировать — исключительно в самых чрезвычайных обстоятельствах; и многие другие также

⁶ Джон С. Робертсон, «Право на рождение и *in utero* терапия плода», *Журнал судебной медицины*, 3 (1982), стр. 352.

⁷ Forziatti см. Отдел особых правил. 12E 2d 789. Этот и два последующих параграфа близко придерживаются аргументов и речи в целом Дэвида А. Френкеля (Министерство Здравоохранения, Иерусалим, Израиль), в *Журнале Медицинской Этики* (Лондон), V (Июнь 1979), стр. 53-56.

достаточно неохотно участвуют в подобных операциях, будучи неуверенными в их психических и моральных аспектах; но все же мы недалеко от того времени, когда большинство врачей будет рассматривать аборт в нейтральной этической перспективе. А многие, вообще не желая вступать в прения, перекладывают на других ответственность за эти мучительные и неоднозначные решения. Удивительным символом отмены всех прежних достижений и традиций медицины является решительный отказ от Клятвы Гиппократова и Женевской Декларации (оба документа полностью запрещают аборт), заявляемый начинающим врачом в момент вступления в свою профессию.⁸ Кроме того, большинство из ныне практикующих в Соединенных Штатах врачей, не успев принять Клятву, тут же отступают от нее. Может быть, торжественная Клятва врача, впоследствии им нарушаемая, дается по принуждению? Однако, необходимо напомнить, что Клятва всегда принималась лично врачами, не совместно, или их представителями или агентствами. Действительно, просматривая литературу по этой жизненной теме, трудно преодолеть ощущение — или опровергнуть явные факты — что в каждодневной практике медиков совсем мало времени тратится на систематическое, глубокое и практическое размышление об их работе. Они, очевидно, не задумываясь, считают чем-то само собой разумеющимся несколько моральных принципов, изложенных выдающимся ученым-медиком Джоном Уолфортом Тоддом в распространенной Энциклопедии Британника:

«...верят ли они, что происходят от Гиппократова, от естественного закона, от божественного закона или от простого здравого смысла. Они совершают лучшее, на что способны, чтобы оказать помощь больным; исцеляют, если возможно; стараются облегчить симптомы добрым отношением, ободряя и успокаивая; они говорят правду (за исключением случаев, когда правда слишком мучительна); и они не обманывают доверия своих пациентов, и не раскрывают их секреты».⁹

И все же упорное противодействие продолжается, даже среди тех врачей, кто не исповедует религиозных убеждений (разве что «гражданскую религию», как дань уважения «человеческим приличиям»), также как и среди истинных Христиан, глубоко обеспокоенных ошеломляющим возрастанием числа абортов в наше время и связанными с этим особыми и ответственными размышлениями. *Профессия, главным назначением которой всегда было поддержание и сохранение жизни, стала с возрастающей быстротой применять свое мастерство для прекращения жизни;* до такой степени, что аборт быстро становится основной причиной или формой смерти. При таких обстоятельствах действия врача должны руководствоваться исключительно медицинской этикой. Но очень и очень многие врачи находят слабое утешение в том, что они, дескать, являются только исполнителями, и трудятся в области, полной мучительной неизвестности и несовершенных знаний, преодолеть которые входит в обязанность других — теологов, ученых-теоретиков, философов, этиков, мистиков и судей Верховного Суда. Внезапное пополнение медицинских кадров врачами, последнее время работавшими почти исключительно, или более-менее нелегально (чтобы не сказать незаконно), вызвало негативное отношение со стороны основного персонала: новых коллег восприняли как изгоев.¹⁰ Тем не менее,

⁸ Цитата из Клятвы Гиппократова гласит: «Я никогда не дам кому-либо яду, даже если бы он просил меня, я также не буду советовать этого кому бы то ни было, и особенно я не буду помогать женщине в процедуре аборта» (*Encyclopedia Britannica*, 15-е изд., «Medicine, History of», by John Walford Todd, *Macropaedia*, том 11, стр. 827). «Женевская Декларация», принятая Генеральной Ассамблеей Всемирной Медицинской Ассоциации в Женеве, Швейцария, в сентябре 1948 года, частично гласит: «Я сохраню величайшее уважение к человеческой жизни, от времени зачатия; даже под угрозой, я не стану использовать какое-либо медицинское знание против законов гуманности». — *Медицинская этика*, изд. Стэнли Джоэлом Кайзером, Артуром Д. Дюком и Вильямом Карраном (Cambridge & London: The MIT Press, 1977), стр. 5.

⁹ 15-е изд., *Macropaedia*, том 11, стр. 849.

¹⁰ В 1859 году Американская Медицинская Ассоциация назвала аборт «массовым убийством детей; не просто проступком, не покушением на жизнь матери, а бессмысленным и жестоким умерщвлением ее ребенка; таким неоправданным прекращением человеческой жизни...» В 1871 году АМА высказалась относительно докторов, которые делают аборт: «Коллег должен охватывать ужас от общения с ними, в профессиональном или ином отношении; эти люди должны

все эти факторы способствовали накоплению значительных знаний в области этики самой медицинской профессии. При этом, доказательства врачебной квалификации являются совершенно не лишними.

Пример тому — новаторское исследование Натансона и Бекера, опубликованное в 1977 году. Газета, опираясь на данные статистики и основываясь на телефонном опросе 473 акушеров/гинекологов представила следующий итог:

«Хотя религия и является сильнейшим препятствием для доктора на пути к проведению аборт, удовлетворенность от работы с его или ее пациентами и эмоциональная реакция на процедуру аборта также оказывают воздействие на врачебную практику. Доктора, более уверенные в своих пациентах, почти наверняка, не спросят у подростков не состоящих в браке родительского согласия и возьмут сравнительно низкую плату за услугу. Врачи, которые серьезно обеспокоены проблемой абортов, реже решаются на прерывание беременности и более часто спрашивают согласия супруга или родителя — но плата за услугу ниже и является более приемлемой для пациентов».¹¹

Более широкий опрос американских врачей демонстрирует «значительное одобрение» ими «либеральной политики в отношении аборта, причем утвержденной законом». Кроме того, в исследованиях подчеркивается, что «либеральные» врачи «по преимуществу молодые люди, не-Католики и их специальности, как правило, не связаны с акушерством/гинекологией».

В смысле религиозности, Натансон и Бекер обнаружили, что несколько ответов, в целом, были изложены, возможно случайно, в точных этико-моральных выражениях; из чего они заключили, что «акушеры-гинекологи... находятся в состоянии растерянности и замешательства по поводу различных правовых и моральных вопросов». Таким образом, совершенно неудивительно, что личные отношения врачей к пациентам и самой процедуре играют решающую роль в их ответе обращающимся к ним женщинам. И ввиду установленной высокой степени контроля и наблюдения врачей над тем, как и где представлены услуги аборта, также неудивительно, что сфера услуг аборта в этой стране действует главным образом в согласии с чувствами врача.¹²

отмечаться так, как был отмечен Каин; они должны считаться изгоями общества; и долг каждого врача Соединенных Штатов... прибегнуть к любым честным и законным средствам, имеющимся в его распоряжении, чтобы изгнать эту чуму из нашего общества». — Процитировано из Вильяма Бреннана, *«Медицинский Холокост I: Истребляющая медицина в нацистской Германии и современной Америке»*, eds. Richard S. Haugh and Eva M. Hirsch (New York: Nordland Publishing International, Inc., 1980), стр. 331-332.

¹¹ Констанция А. Натансон и Маршалл Х. Бекер, «Влияние врачебного отношения на проведение абортов, отношение к пациентам и профессиональная плата», *Перспективы планирования семьи*, IX (Июль/август, 1977), стр. 158; ср. стр. 158 и 163 для резюмирования цитат, следующих из этого источника.

¹² Американская Коллегия Акушеров и Гинекологов (АКАГ), профессиональная ассоциация врачей, наиболее часто занимающихся вопросами, связанными с абортами, изредка рассылает своим членам информационные бюллетени, выпускаемые под названием «Изложение политики исполнительного органа совета АКАГ». Вчитываясь в эти послания, нельзя не заметить сдержанности и осторожности изложения, при том что АКАГ напрямую и интенсивно занимается непосредственно этикой аборта. Например, изложение особенностей проведения абортов, обозначенное как «этическое обсуждение», в действительности посвящено вопросам, весьма отдаленно относящимся к этике. В их числе, например, следующие: должная осторожность при проверке диагноза беременности; достаточные возможности, оборудование и персонал, «способные обеспечить высочайший уровень ухода за пациентами»; проблемы выбора между состоянием здоровья беременной женщины и благополучием плода; особые проблемы неожиданного избавления от живого младенца аборт; внимательное рассмотрение всех возможных альтернатив абарту, и предположение, что плод имеет качественные и ценностные отличия от любой другой человеческой ткани и органов по причине заложенного в нем потенциала развития в «самостоятельного человека». Наблюдения показывают, что «в прогнозах часто отмечаются

Временным решением проблемы для многих докторов стало выработанное ими с целью самоуспокоения суждение, что живущий (post partum) человек несомненно более значим и полноценен, чем любой плод; таким образом, право плода на жизнь ничтожно, в их представлении, хотя и возрастает по мере приближения рождения, а моральный аспект отдельного аборта определяется различными вескими причинами и правом матери решать судьбу плода. Особенно с тех пор, как *Roe v. Wade* в некоторой степени вернуло докторам душевный покой, вопросы, еще недавно рассматривавшиеся глубоко и обстоятельно, стали неудобными и пожалуй ясными, и были без каких-либо комментариев отосланы врачами для решения другим, в то время как они сами продолжают заниматься своим делом прежде всего как специалисты, хотя и более робко (как друзья и советчики своих пациентов) в социальном контексте, который законодатели и судьи радикально переделали в последние годы.

II. Правовая перспектива

A. Правовой статус аборта

В этом разделе мы предлагаем краткое рассмотрение правового статуса аборта и связанных с этим юридических проблем, до сих пор не решенных в Соединенных Штатах.¹³ Мы признаем, конечно, что Христиане часто расходятся в своих политических мнениях, и поскольку моральные принципы не всегда можно претворить в законные требования, такие расхождения обычно не представляются достойными внимания. Однако, при решении вопроса столь огромной моральной значимости, как аборт, необходимо, чтобы мы с большим пониманием отнеслись к тому, что закон позволяет, и что запрещает.

Безусловно, самыми важными юридическими решениями в вопросе об аборте были решения Верховного Суда 1973 года в *Roe v. Wade* и *Doe v. Bolton*.¹⁴ Хотя было бы некорректно утверждать, что эти решения позволяют аборт по требованию, однако претворенные в жизнь они способствовали именно этому. В случае *Roe v. Wade*, суть решения Суда может быть изложена довольно просто. Суд признал, что аборт не может быть просто запрещен, поскольку такое запрещение существенно нарушает гарантированное конституционное право на частную жизнь женщины. Суд, однако, внес поправку, что это право не должно быть безоговорочно полным, но должно ограничиваться другими важными интересами государства, если таковые будут признаны уместными в данном случае. Тогда неизбежно возникает вопрос: что представляют собой эти исключительные интересы государства, которые могут ограничивать право женщины на аборт?

Суд указал два обязательных государственных интереса, которые могли бы оправдать регулирование и ограничение абортов: (1) обеспокоенность заботой о здоровье беременной женщины и (2) защита потенциальной человеческой жизни.

медицинские, социальные и экономические факторы, неблагоприятно влияющие на здоровье женщины; и аборт не обязательно является единственным выходом из создавшегося положения... другие альтернативы, в сущности, могут быть равнозначными или даже более подходящими в решении этих проблем». К числу альтернативных вариантов, рекомендуемых ассоциацией врачей в программном документе, относятся: дополнительные сведения образовательного характера о семейной жизни, о средствах и способах контрацепции, о чувстве ответственности при принятии решения о зачатии, и необходимых родительских навыках; предоставление участливого совета; защита прав работающей беременной женщины, а именно — изменения в графике работы, пресечение недопустимого давления на беременную женщину со стороны начальства; более внимательное и заботливое отношение к тем, кто выбирает аборт или внебрачное рождение; улучшение служб усыновления; накопление и обработка информации относительно опыта аборта и его альтернатив.

¹³ В своем докладе 1971 года «Аборты: теологический, правовой и медицинский аспекты», Комиссия свела дискуссию исключительно к правовым проблемам аборта в Соединенных Штатах.

¹⁴ См. примечание 16.

В отношении пункта (1), Суд, соглашаясь, что в первом триместре беременности показатели смертности при аборте ниже, чем при нормальном деторождении,¹⁵ утвердил положение, согласно которому забота государства о сохранении материнского здоровья должна основываться на том, чтобы в течение первого триместра аборт производился неограниченно. По истечении этого срока Суд позволил штатам вводить ограничения, предназначенные защищать здоровье беременной женщины, — в их числе требование, чтобы аборт производился только лицензированными медицинскими учреждениями.

Что касается пункта (2), то Суд постановил, что штаты могут не иметь обязательного интереса в защите потенциальной человеческой жизни вплоть до времени жизнеспособности (когда плод может существовать вне матки матери). Суд установил время жизнеспособности: от 24-й вплоть до 28-й недели внутриутробного развития — то есть приблизительно конец второго триместра беременности.

Таким образом, по решению Суда, — беременность была разделена на триместры, чтобы увидеть потенциал для регулирования роста аборт в каждом проходящем триместре. В первом триместре беременности, Суд фактически не установил ограничений на право женщины сделать аборт (если, конечно, доктор согласен произвести операцию). Во вторые три месяца штатам разрешено проводить контроль с целью защиты здоровья беременной женщины, но не жизни плода. И в последнем триместре беременности, штаты могут, *если пожелают*, защитить жизнь плода стремясь «насколько возможно запретить аборт в течение этого периода, за исключением случаев, когда операция необходима для сохранения жизни или здоровья матери». (Однако, *Doe v. Bolton* [1973] в то же время определил термин «здоровье» как нечто превышающее простое физическое благополучие матери.¹⁶) Таким образом, решением Суда в *Roe v. Wade* нерожденному ребенку не обеспечивалась защита в любое время в течение беременности. Судебное решение допустило возможность такой защиты только в последние три месяца беременности.

Десять лет, прошедшие с тех пор как *Roe v. Wade* постановил законодательным учреждениям ввести законы регулирования аборт, федеральное правительство занималось вопросами финансирования аборт, и перед Верховным Судом предстали новые дела. Новые важнейшие вопросы требовали скорейшего рассмотрения, кроме того, нуждались в пересмотре некоторые решения, принятые в *Roe v. Wade*.

В *Colautti v. Franklin* (1979) Суд, на основе представленных новых фактов, был вынужден видоизменить определение, принятое в *Roe v. Wade*. Суд признал, что время, когда плод становится жизнеспособным вне матки, является переменным, в связи с прогрессом медицинской науки, и поэтому не может быть окончательно установлено между 24-й и 28-й неделями внутриутробного

¹⁵ Недавние исследования бросают серьезный вызов предпосылкам Суда и также ставят под сомнение представленные показатели путем сравнения двух сильно различающихся групп беременных женщин: здоровых и больных. Смерть здоровой женщины при законном аборте можно абсолютно предупредить просто не производя данной операции. Смерть не вполне здоровой женщины при родах гораздо труднее предотвратить по причине возможной неспособности медиков распознать или проконтролировать процесс заболевания, который уносит ее жизнь. — М. Д. Балфин, «Смерть и около смерти при законно производимом аборте», представлено 28 октября 1975 года съезду Американской Коллегии Акушеров и Гинекологов. «Аборты и материнская смертность», *Британский медицинский журнал* 2 (10 июля, 1976), стр. 70. «Материнская и детская смертность, рассмотренные в небольших группах повышенного риска», *O. B. Gyn News* 16 (15 мая, 1981), стр. 13.

¹⁶ Восприятие слова «здоровье», употребленного Судом, не должно ограничиваться его обычным пониманием (в смысле отсутствия болезни или заболевания). Скорее, Суд определил «здоровье» в терминах настолько широких, чтобы они охватывали также социальное благополучие женщины и наиболее предпочтительный для нее образ жизни. По мнению Суда, факторами, непосредственно относящимися к здоровью женщины, являются: «физические, эмоциональные, психологические, семейные и возрастные характеристики» — все они «относятся к благополучию пациентки» (*Doe v. Bolton*, IV-C). Здоровье также включает «огорчение в связи с нежеланным ребенком», «продолжающиеся трудности и клеймо матери-одиночки»; когда беременность «будет сказываться на психологическом и физическом здоровье при вынашивании ребенка» или будет «воздействовать на женщину причинением страдания в дальнейшей жизни» (*Roe v. Wade*, VIII).

развития. Исходя из этого, в *Colautti v. Franklin* Суд особо подчеркнул, что установление срока жизнеспособности является прерогативой врачей. Поразительные потенциальные возможности этого на вид незначительного изменения откроются, вполне возможно, в недалеком будущем, когда создание искусственной плаценты обеспечит плодам самостоятельное существование (вне матки) даже раньше 20-ти недель внутриутробного развития. Когда это станет возможным, то определение Суда относительно триместров покажется еще более несостоятельным. Вопрос о том, несет ли врач ответственность только перед беременной женщиной или он ответствен и за благополучие плода (когда он жизнеспособен), должен также считаться до сих пор нерешенным.

Этот вопрос скоро дал знать о себе в одном из самых важных решений, вытекающих из *Roe v. Wade*. В *Planned Parenthood of Central Missouri v. Danforth* (1976) Суд после рассмотрения отказал в принятии устава шт. Миссури, из-за содержащегося в нем запрета на использование «солевого» метода после первого триместра, и потребовал, взамен, применения новейшего метода инъекций простагландина. Такое решение Суда было продиктовано заботой о материнском здоровье. Интересным, однако, является факт, что по закону Миссури аборт считался прежде всего «процедурой разрыва», предназначенной для освобождения женщины от вынашивания ребенка, но не обязательно заканчивающейся смертью ребенка. Уже сейчас некоторые методы аборта, особенно во втором триместре, оставляют большую надежду, что плод может пережить процедуру аборта, и если благодаря медицинскому прогрессу такие плоды смогут оставаться по возможности жизнеспособными, то необходимо будет пытаться правовым путем поддержать использование этих методов и особо подчеркнуть обязанности врачей и другого медицинского персонала по целенаправленному выхаживанию жизнеспособного младенца, который может пережить аборт.

Однако, Суд не торопился заниматься такими вопросами. В *Akron v. Akron Center for Reproductive Health* (1983) Суд отметил возрастание безопасности аборт в *второго* триместра и пересмотрел декрет Акрон, который – вероятно в соответствии с планом *Roe v. Wade* – требовал, чтобы аборт во втором триместре производился в госпиталях. Суд постановил что, хотя аборт сейчас и производится на высоком уровне в абортных клиниках, — в интересах материнского здоровья предпочтительнее было бы выполнять эту процедуру в госпиталях. Суд, однако, не отметил обратную сторону медицинского прогресса: а именно, что жизнеспособность плода наблюдается уже со второго триместра, и что, поэтому, совершенно необходимо ввести контроль для защиты потенциальной жизни. В похожем решении, *Planned Parenthood Association of Kansas City, Mo., Inc. v. Ashcroft* (1983), Суд поддержал закон Миссури, который потребовал присутствия второго врача – для защиты интересов возможно жизнеспособного плода – при аборте третьего триместра. Наверняка уже недалек тот день, когда разумное восприятие действительности подтолкнет Суд к подобному решению уже относительно второго триместра.

Другой важный вопрос остается нерешенным с тех пор как *Roe v. Wade* обязало правительство финансировать аборт также, как оно финансирует другие медицинские операции (в частности, роды). В *Maher v. Roe* (1977) Верховный Суд поддержал решение Департамента благосостояния штата Коннектикут не финансировать отдельно взятый аборт, если в нем не было необходимости для спасения жизни матери или ее здоровья. В подобном случае, *Poelker v. Doe* (1977), Верховный Суд поддержал решение города Сен-Луис в том, что его муниципальные госпитали не обязаны предоставлять услуги не-терапевтических абортов, однако должны обеспечивать незамедлительную помощь при родах. Три года спустя, в *Harris v. McRae* (1980), Суд утвердил конституционность «Основной поправки», после чего распространил свое постановление в *Maher v. Roe*. В данном случае Суд вынес решение, что федеральное правительство и правительство штата не обязаны платить даже за аборт по определенным медицинским показаниям. И Суд повторил свое мнение, впервые выраженное в *Maher v. Roe*, что вопрос финансирования был политическим вопросом, улаживаемым в законодательных учреждениях нескольких штатов, и что штаты обязаны сделать деторождение более предпочтительным выбором, чем аборт. Поэтому в своем решении о финансировании Суд ясно изложил, что право женщины обращаться за абортом – право, изложенное в *Roe v. Wade* – на самом деле является правом свободного выбора, а не предоставлением права в полном смысле. Различие является важным и мы должны осознать и поддержать его.

В *Roe v. Wade* свобода женщины обращаться за абортом основывалась на ее праве на частную жизнь. Поэтому Суд, приступая к решению проблемы, прежде всего обозначил индивидуальность каждой женщины как отдельно взятой личности. При таком подходе стало неизбежным

возникновение непростых вопросов об отношении беременной женщины к ее мужу, или (если она несовершеннолетняя) к ее родителям. Все десятилетие, со времени принятия *Roe v. Wade*, Суд в числе прочих занимался и этим вопросом. В *Planned Parenthood of Central Missouri v. Danforth* (1976) Суд признал неконституционной любую попытку требовать согласия мужа беременной женщины на аборт. Данная отправная точка *Roe v. Wade*, акцентирующая личное право на частную жизнь, в итоге стала центральной позицией, поэтому неудивительно, что Суд не позволил мужу воздействовать на принимаемое решение, поскольку это определенным образом ущемило бы женское конституционно установленное право. В то же время, мы вынуждены констатировать, что подобная позиция Суда ставит под угрозу сам факт взаимной ответственности обоих супругов, которые, согласно Писанию, в браке становятся «одной плотью».

Вопрос родительского согласия для несовершеннолетней дочери также оказался трудноразрешимым. В *Planned Parenthood...* Суд изменил закон Миссури, который требовал согласия одного родителя для произведения аборта незамужней женщине моложе 18 лет (согласие требовалось в том случае если отсутствовала необходимость в операции по медицинским показаниям). В *Bellotti v. Baird* (1977) Суд рассмотрел несколько более сложный закон Массачусетса – который требовал согласия родителей для аборта несовершеннолетней, однако предусматривал возможность обращения женщины в суд, в случае отказа родителей дать согласие. Эти законодательные положения Суд также счел неконституционными, обосновав свое решение опять-таки возможным вторжением в частную жизнь. Однако, в *H. L. v. Matheson* (1981) Суд утвердил закон штата Юта, который обязывает врачей извещать (не добиваясь согласия) родителей перед совершением аборта несовершеннолетней. В добавление к этому Суд постановил, что несовершеннолетняя всегда должна иметь возможность обратиться непосредственно в суд и аргументированно доказать свое право на самостоятельное решение, подчеркнув, что извещение ее родителей является совсем необязательным или даже вредным. Этот вопрос оказался отнюдь непростым, потому что Суд не мог полностью проигнорировать все ценностные представления нашего общества о семейных узах. Еще первоначальное решение Суда в *Roe v. Wade* признало именно за женщиной право на частную жизнь и подтвердило заинтересованность государства в защите материнской жизни и потенциальной жизни плода. При данной отправной точке в русле идеологии индивидуализма, крайне трудно поддержать семейные узы в рамках, установленных в *Roe v. Wade*. И в самом деле может не оказаться иного пути для восстановления и поддержания семейных отношений кроме как внести очередную поправку в конституцию.

Б. Возможности достойной христианской поддержки

Правовые установления, приведенные выше, конечно, не могут использоваться в качестве моральной поддержки при принятии решения об аборте. Однако, правовая борьба в последнее десятилетие все-таки привела к определенным результатам, позволившим несколько разрядить обстановку в этом вопросе. (1) Мы должны подчеркнуть факт, что Суд в *Roe v. Wade* ни в коей мере не пытается оправдывать аборт в нравственном отношении. Суд только высказывается по проблеме — может ли штат вмешиваться в дело с конституционной позиции или налагать ограничения на аборт. (2) Мы должны отметить, что Суд особо подчеркнул в *Roe v. Wade*, что аборт по требованию не защищен конституционным правом. (3) Мы должны напомнить, что в *Roe v. Wade* признанное за женщиной право определяется только как право свободного выбора, но не как предоставленное право, обязывающее правительство финансировать аборт. (4) Мы должны бороться за признание более раннего времени жизнеспособности, поскольку *Roe v. Wade* предоставил штату некоторые полномочия в защите плода, исходя из этого времени. (5) Мы должны как можно больше внимания уделять тому обстоятельству, что суд предоставил женщине, обращающейся за абортом, право на «процедуру разрыва». Мы возлагаем большие надежды на эту операцию, поскольку ее целью является не извлечение мертвого ребенка, а избавление женщины от нежеланного бремени. То есть даже при том что женщина имеет возможность прервать беременность, она не вправе прекратить жизнь ребенка. Таким образом, на тех, кто задействован в осуществлении подобной операции, штат может возлагать обязанности делать все от них зависящее, чтобы дать возможность плоду выжить. (6) Мы должны поддержать законодательные и административные попытки вовлечь родителей в принятие решения об аборте, планируемом несовершеннолетней дочерью. Моральные требования Четвертой Заповеди применимы здесь так же, как и запрещение, данное в Пятой Заповеди. (7) Мы должны бороться за значительное преобразование структуры *Roe v. Wade*, которое, по нашему мнению, может быть достигнуто различными средствами: внесением конституционных поправок,

изменением позиции некоторых членов Верховного Суда, законодательными действиями, или новыми возможностями медицины (в их числе: обнаружение жизнеспособности плода на более раннем этапе его развития).

III. Теологическая перспектива

Христиане нашей страны благословлены тем, что государственная система признает их потребности и предоставляет им право вести жизнь в согласии с их религиозными убеждениями. Однако, такое благословение не лишено определенных опасностей, одна из которых выражается в тенденции удерживать религиозную веру в пределах частной сферы. Истинная теологическая перспектива находится под угрозой при таком ограничении распространения Христианской веры. Христианская любовь формирует наше представление о том, что означают забота и ответственность, правосудие и справедливость по отношению к ближнему. Христианская любовь движет нами в служении ближним, и иногда их нужды могут быть удовлетворены только в общественной сфере. Более того, узаконенные Первой Поправкой возможности, иногда называемые преимущественными правами, являются приглашением к открытому обсуждению применения привилегий, предоставляемых этими правами. Таким образом, выражение Христианского мнения оказывает несомненную моральную поддержку обществу, которое полагает, что общественная политика должна строиться на столкновении противоположных мнений в общественной сфере. Основой этого служения ближнему в обществе, конечно, должно быть разграничение двух понятий, Закона и Евангелия (АИ и Ап XVI).

Библия не является кодексом, освобождающим нас от теологических и этических размышлений, но Христианская вера и деятельность руководствуются непосредственно учением и повествованием Писания. Великие Христианские истины творения и искупления, и мрачная тень греха вселяют в Христиан веру в Божий замысел относительно людей и предназначения каждой человеческой личности. Изложенные ниже в виде теологических принципов, эти истины, естественно, выглядят несколько абстрактными. Но они становятся более конкретными, когда побуждают (см. ниже) к этическим размышлениям. И полностью они теряют абстрактность, участвуя в формировании характера христианина, когда создают моральные ценности в наших семьях и используются нами в воспитании детей, в поддерживаемой нами политике в общественной сфере и в нашем общении внутри церкви. Мы предлагаем здесь четыре Библейских принципа, с попутной краткой дискуссией, чтобы содействовать формированию веры, характера и образа жизни христианина.

A. Теологические принципы

1. Человеческая жизнь, на каждой стадии своего развития, оценивается Богом.

В Писаниях не уточняется тот момент, с которого начинается существование новой человеческой личности – мы уже говорили выше, что наука и медицина учат нас, что развитие нового индивидуума начинается с оплодотворения, но Писания ясно свидетельствуют, что каждый человек предопределен к рождению Богом и является ценным, потому что оценен Богом. Это действительно акт *порождения*, когда мужчина и женщина зачинают ребенка, действуя по благословию Божию. Этот нерожденный ребенок, также как и все люди на каждой стадии своего развития, создан по образу и подобию Божию – создан для жизни с Богом, создан ответить любовью и покорностью на милость и благодать, получаемые от Бога.¹⁷

¹⁷ Мы называем ребенка в утробе матери *человеком*, но воздерживаемся говорить о нем как о *личности*, хотя мы и не ставим себе цели использовать какой-то особый стиль изложения в этом контексте. Мы делаем это просто для внесения ясности, и чтобы избежать ненужных и тщетных споров. В современном значении, по крайней мере в представлении некоторых, под «личностью» понимается создание, способное к само-осознанию, могущее общаться с другими и представляющее свое будущее. Основываясь на таком понимании, многие не соглашались с тем, что жизнь нерожденного ребенка является *личностной* жизнью. Более традиционное значение, придаваемое христианами теологами термину «личность», включает в это понятие любого представителя человеческого рода, любое индивидуальное проявление нашей общей природы – независимо от того, является ли в данный момент эта природа достаточно развитой для своего

Бог, позволивший родителям участвовать в Своей непрекращающейся созидательной деятельности, не взирает на лица. Он ценит слабого и смиренного, и в глазах Бога любое достижение является не более, чем потенциалом. Поэтому человеческое достоинство должно пониматься как Божий дар, то есть не может быть достигнуто или заслужено самим человеком. Поэтический язык псалмопевцев доносит до нас весть о Божьем чудесном создании, но также и об обеспокоенности Бога всеми слабыми и еще-развивающимися: «Ибо Ты устроил внутренности мои, и соткал меня во чреве матери моей» (Пс. 138:13). При том что в древнем мире существовали могущественные народы, Бог пожелал протянуть Свою руку народу Израиля, который, вероятно, не мог бы быть признан достойным этого, с точки зрения современного мира (ср. Втор. 7:6-8). Действительно, Бог Израиля был Тем Единственным, Кто явил стойкую любовь к слабым и поработанным людям. Следовательно, Израиль мог сказать:

«Кто, как Господь, Бог наш...

Из праха поднимает бедного, из брения возвышает нищего» (Пс. 112:5, 7).

Убежденность в том, что Бог оправдывает Израиль в его слабости, не могла не получить этического выражения:

«Открывай уста твои за безгласного и для защиты всех сирот.

Открывай уста твои для правосудия и для дела бедного и нищего» (Прит.31:8-9).

Христиане, принадлежащие к Новому Израилю, рассуждают точно так же. Они исповедуют, что Христос умер за немощных и нечестивых (Рим. 5:6), и что Бог избрал немощность мира (1 Кор. 1:27). Такое знание выражает суть Христовой заповеди, чтобы мы любили друг друга также, как и Он возлюбил нас (Иоан. 15:12). Мы должны также ценить бедных и слабых, тех, кто бессилён говорить за себя, тех, которыми с легкостью пренебрегают, дескать, — невелика потеря. Из всего этого следует второй принцип.

2. Человеческие жизни вверены Богом нашей заботе.

Христине верят, что люди должны не только иметь твердое представление о ценности человеческих жизней (ибо они ценятся Богом), но также ни на секунду не забывать истину, гласящую что мы не вправе отнимать жизнь у кого бы то ни было. Одна из Десяти Заповедей призывает нас уважать жизни наших ближних и не причинять им зла: «Не убий» (Исх. 20:13). Лютеровское объяснение этой Заповеди в его Кратком Катехизисе приоткрывает нам, что Заповедь требует не только уважения к жизни ближнего («не причинять страданий и вреда ближнему своему»), но также заботы и заинтересованности в том, чтобы жизнь ближнего была сохранена («помогать ему и

осуществления в жизни конкретного индивидуума. Человеческая природа наделена даром любви, способностью к приобретению знаний и общению с другими, а также возможностью принимать решения. Каждый из нас является частью общей человеческой природы, даже если использует не все ее возможности. Таким образом, в современном понимании, личностью оказывается только тот индивидуум, у которого могут быть незамедлительно выявлены определенные характерные особенности человеческой природы; таково функциональное понимание личностной жизни. В отличие от подобной трактовки, христианские теологи традиционно считают *личностность* неотъемлемым свойством нашей природы, даже если на некоторых стадиях жизни мы не в состоянии проявить отличительные особенности человеческой природы. По всей видимости, в некоторых важных психологических спорах – главным образом в прениях между номиналистами и реалистами – также приводится аргументация по этому вопросу. Мы не принимаем во внимание эти аргументы, — просто при упоминании нерожденного ребенка мы называем его *человеком*. Чтобы ни говорили о свойствах личности, человек не вступает в жизнь по частям, как это нередко пытаются искусственно представить. Человек вступает в жизнь, и затем постепенно раскрывается все то, что уже было в нем изначально. Человек сотворен по образу Божию и ценен для Бога – поэтому врожденные достоинства человека должны также цениться и нами.

заботиться обо всех его нуждах»). Подобно этому, в Большом Катехизисе Лютер объясняет, что эта Заповедь подразумевает, что Бог:

«...защищает, освобождает и умиротворяет каждого человека, удерживая его от преступления и насилия по отношению к другому человеку. Он ставит эту Заповедь как стену, как крепость и убежище вокруг ближнего нашего, чтобы никто из нас не мог причинить ему физического вреда» (БК I, 185).

К этому Лютер добавляет:

«Запрещено не только убийство, но также и любое действие, которое может привести к убийству... Мы не должны прибегать к использованию каких бы то ни было методов или приемов, посредством которых кому-то может быть нанесен ущерб...» (БК I, 186, 188).

Конечно, основное направление Христианской традиции, в своем понимании справедливой войны или справедливости в войне, позволило солдату, находящемуся на службе законному правительству, ранить и даже убивать вражеского солдата. Это расценивается как не противоречащее дозволению применять Богом-данное правительству право использовать силу, чтобы сохранить предопределенный мир и правосудие внутри человеческого общества. (Также правительству дано право распоряжаться жизнью грешника и применять методы карающего правосудия; ср. Рим. 13:4.¹⁸) И все же Христианскими традициями предусмотрены определенные ограничения на то, что может быть совершено даже на справедливой войне. Суть самого важного, установленного ограничения состоит в том, что враг, сложивший оружие и сдавшийся – когда он не представляет больше никакой реальной угрозы человеческой жизни – не подлежит уничтожению. Прекращая быть агрессором, он не может более ни вредить, ни убивать. Конечно, на протяжении долгой истории Церкви всегда находились Христиане, которые чувствовали, что только пацифистская позиция и соответственное свидетельство совместимы с Христианским учением и Христианской любовью – это чувство не теряет своей силы и по сей день. Эти Христиане ни при каких обстоятельствах не согласятся лишиться человека жизни. Поэтому следует особо подчеркнуть, что даже если допускать законность войны при определенных условиях, использование силы может быть оправдано только опасностью для человеческой жизни или угрозой некоторым ценностям, равным жизни. Во всех других обстоятельствах Пятой Заповедью налагается строгое запрещение.

К сожалению, в нашем обществе многих вполне устраивает позиция, согласно которой лишение жизни в целом ряде случаев – будь то нерожденного ребенка посредством аборта, детей-инвалидов или умственно отсталых детей путем «великодушного» пренебрежения (граничащего с детоубийством), или страдающих и старых через эвтаназию – рассматривается как акт милосердия по отношению к тем (якобы нежизнеспособным человеческим существам), чьи жизни мы забираем. Возражая против вышеизложенной позиции, Христиане заявляют, что задача вверенная нам Богом заключается в предложении нами посильной помощи и дружбы нашим ближним в какой бы физической немощи они ни пребывали; мы также не должны торопить уход ближнего из жизни и как-либо ограничивать его телесные потребности. Отсюда вполне естественен переход к третьему принципу.

3. Ограничения человеческой свободы.

Тот самый апостол Павел, который увещевал нас, что «доколе есть время, будем делать добро всем» (Гал. 6:10), — в ином контексте негодующе отвергает предположение, будто он мог учить, что мы должны делать зло, чтобы вышло добро (Рим. 3:8). Противопоставление этих двух отрывков ставит перед нами вечный вопрос моральной жизни. Мы должны служить благополучию наших ближних – настолько часто, насколько это возможно, и стольким ближним, скольким мы в силах помочь. Однако нам также запрещено совершать определенные действия (так, например, Пятая Заповедь запрещает неоправданное убийство). Тем не менее, в жизни бывают случаи, когда

¹⁸ Ср. «Доклад о смертной казни» КТЦС 1976 года.

кажется, что для того чтобы нести величайшее добро нашим ближним, потребуется использование запретных средств в благих целях.

При возникновении сомнений подобного рода, чрезвычайно важно твердо помнить о нашей *сотворенности*. Мы находимся не в роли божества, а ограничены ролью создания. Мы действительно должны делать все доброе, что можем, стольким ближним, скольким мы в силах помочь, но это означает что благие деяния совершаются нами *морально*, только если мы соблюдаем ограничения, установленные Божьим Законом. Даже если наши мотивы являются похвальными, мы не должны делать зло, чтобы принести добро.

Мы признаем, что не сможем достичь добрых и желанных целей, если будем пользоваться запрещенными нам средствами. Это может также означать, что в некоторых случаях достижение доброй цели должно происходить более медленно и возможно не напрямую, чтобы оставаться в рамках ограничений, установленных по Божьей воле. Безусловно, запрет на неоправданное убийство устанавливает строгое ограничение способов, которыми мы можем пытаться делать добро. Признавая нашу способность совершать добро, мы сами понимаем необходимость определенных ограничений в нашей благой деятельности, также как морального наставления; мы направляемы Свыше, чтобы жить надеждой, веруя, что Бог может произвести доброе из злого и может совершить то, что мы не способны сделать. Это подводит нас к заключительному теологическому принципу.

4. Уповаю на Бога, Христиане должны испытывать чувство радости от вхождения каждого нового ребенка в человеческую семью.

Возможно через наших детей – и иногда только через наших детей – Бог находит способ научить нас как полюбить тех, которые не такие как нам бы хотелось, и чье появление зачастую и неудобно, и несвоевременно. Однако, в нашем обществе различное отношение к детям становится довольно обычным явлением. Дети часто воспринимаются как бремя, как угроза нашим планам и целям, опасность для наших возможностей само-реализации. Мы способны, конечно, понять переживания, лежащие в основе этого восприятия. Присутствие ребенка может истощать наши силы и испытывать наше терпение.

Тем не менее, как Христиане мы должны воспринимать присутствие ребенка среди нас особым образом. Благословение Бога, в виде напутствия Своим созданиям – «плодитесь и размножайтесь», – продолжает действовать в нашем мире (Быт. 1:28). И появление ребенка является знаком Божьего одобрения начатого Им процесса созидания, свидетельством постоянного присутствия Бога среди нас и Его нежелания повернуть вспять время и историю, в которых мы живем (1 Цар. 1:1—2:11). Более того, именно тот Бог, Который посредством наших сексуальных возможностей продолжает создавать новых людей, является Единственным, Кто явил в Иисусе Христе совершенную любовь к нам. В Нем, как писал Св. Павел, для нас всегда было «да» (2 Кор. 1:19). Мы рады появлению детей среди нас, — такое отношение обновляет нашу веру в Бога, Который возлагает невзгоды и тяготы человеческой жизни на Себя и разделяет наши страдания (Марк. 10:13-16).

Это означает, что наше желание приветствовать появление детей – дружить с этими маленькими ближними и помогать в их каждодневных физических нуждах – является единственным явным проявлением нашей признательности за Божьи благословения и нашей надежды, что в будущем Его обещания продолжают находить свое «да» в Иисусе. Желая ребенка, мы свидетельствуем о непоколебимости наших упований на Бога, и выражаем нашу веру в Божье заступничество перед лицом житейских трудностей и опасностей. Мы ценим жизни детей, потому что их ценит Бог; мы стремимся причинять им как можно меньше вреда, потому что Бог запрещает такой вред; но самое важное то, что мы уже окончательно стремимся относиться к появлению детей с радостью и благодарением (Пс. 127).

Согласно Библейским принципам, мы обязаны считать сознательно совершаемый аборт не только грехом против Пятой Заповеди (запрещающей прерывание человеческой жизни), но также тяжким преступлением против Первой (предписывающей нам поклоняться Богу как единственной истине и прилепляться к Нему единственному). Акт аборта ясно провозглашает отказ чтить Бога как Создателя и обращаться к Нему во время нужды. Таким образом, аборт входит в число преступлений, которые могут быть названы бунтом

*человечества против Создателя (Рим. 1:26-32), вызывая гнев Бога, от которого только Он Сам может освободить — и освобождает — нас.*¹⁹

Б. Этические размышления

Хотя нельзя предусмотреть заранее каждый возможный случай, этическое размышление помогает заполнить пробел между главными положениями Библейской позиции и определенными действиями. Как таковое, оно выполняет жизненную и необходимую роль в Христианской теологии. Попытка выработать точные нормы поведения будет всегда восприниматься некоторыми как неоправданное посягательство на Христианскую свободу. Но это, действительно, необходимо — упорядочить течение Христианской жизни, не лишая при этом Христиан свободы служения своим близким бесчисленными способами, определяющимися скорее любовью, чем законом. В таком ключе мы предлагаем следующие этические размышления по поводу аборта.

1. Нерожденное дитя, развивающееся в теле матери,²⁰ бесспорно является человеком, имеющим право на нашу заботу и защиту. Мы сейчас так много знаем о внутреннем процессе развития, что отказ даровать этому ребенку самостоятельную жизнь практически является преднамеренным самообманом. Когда мы представляем, что на 6-й неделе внутриутробного развития электрическая деятельность мозга уже может быть обнаружена, и что в первые 12 недель беременности начинают развиваться все главные системные органы, — нас, как минимум, должен охватывать благоговейный страх, как это случилось с псалмопевцем, который изумился, что Бог соединяет нас в чреве нашей матери. Это юное существо может быть слабым и не способно говорить от собственного имени. Оно не может пока добиться того, что мы называем достижением. Но жизни этих маленьких человечков обладают ценностью в глазах Бога и вверены Им нашей заботе. Это моральное суждение будет выглядеть точнее, если мы рассмотрим следующие взаимосвязанные пункты:

а. Мы знаем слишком много об уникальности личности нерожденного ребенка, чтобы называть его просто «частью» тела его матери. Он имеет свой собственный генотип, свое собственное развивающееся тело. Нерожденное дитя может и реагирует на возбуждение и уже начинает контактировать со своей матерью. Это просто нерожденный человек, проходящий период развития в естественной для данной стадии развития его жизни окружающей среде. Он не имеет ничего общего ни с агрессором, ни с узурпатором.

б. Естественно, жизнь нерожденного ребенка зависит от его матери. Но так же и новорожденное дитя зависит от заботы других; так мы все зависим друг от друга; так все мы можем оказаться особенно зависимыми от заботы других, когда мы больны или умираем. Более того, идеал «независимой» жизни должен нас настораживать и вызывать серьезные сомнения. Наше общество уже подверглось испытанию опасностями, к которым может привести идеология индивидуализма. Поэтому ошибочно рассматривать начало жизнеспособности (время, с которого нерожденное дитя становится способным жить вне матки) в качестве моральной разделительной черты. Несмотря на то что время жизнеспособности определяется существующим положением медицинской науки и может изменяться по мере продолжения медицинского прогресса, на сегодняшний день значение жизнеспособности сводится к представлению, что только жизнь людей, не зависящих от помощи

¹⁹ Раннехристианские писатели особенно осуждали аборт как нарушение Библейского запрета на убийство. В *Послании Варнавы* первого столетия сказано: «Не убейте дитя абортom, как не убейте уже рожденного» (19:5 Goodspeed Translation). Подобно же, в *Дидахэ* («Учение 12-ти Апостолов»; ок. 100—200 гг. н. э.) говорится: «Не губите дитя абортom, вы же не убьете новорожденного младенца» (2:2 LCC Translation). Отец древней Церкви Тертуллиан (ок. 160—220 гг. н.э.) писал в своей *Апологетике* (ок. 197 г.): «Для нас, с тех пор как убийство запрещено, невозможно даже помыслить о том, чтобы кровь формирующегося человека, пока еще зародыша, пролилась в утробе его матери. Предотвращение рождения ребенка — это в действительности ускорение убийства, поскольку нет никакой разницы, уничтожает ли она жизнь уже рожденного или обрывает ее еще в стадии формирования» (IX, 8).

²⁰ Здесь мы оставляем в стороне медицинские/правовые обозначения «эмбрион/плод» и подчеркиваем сотворение нового человеческого существа в утробе матери.

других, имеет право на защиту. Мы считаем, что это представление будет отвергнуто теми, кто просчитывает все его возможные последствия, и подобная позиция, конечно, не является частью Христианского идеала человеческого существования.

в. Нерожденное дитя не имеет права на нашу заботу и защиту (исключением является «желанный» ребенок). Однако любой нерожденный ребенок создан для жизни с Богом — и это его достоинство не может быть отнято в зависимости от чьего-то «желания» или «нежелания». Это достоинство с радостью принимается христианским сознанием. Кроме того, мы не можем быть людьми, приветствующими среди нас только «желанных» детей. Этический подход учит нас не избирательной любви, только к «желанным» детям, но любви ко всем детям как ниспосылаемым нам Свыше. Наконец, необходимо просто сказать с откровенностью: если аборт производится на том основании, что рождение «нежелательно» для взрослого общества, то это нельзя квалифицировать иначе как неоправданное применение силы по отношению к слабому. И здесь общечеловеческие и христианские представления о справедливости и любви совпадают.

г. Тот факт, что еще не рожденному ребенку прогнозируется в будущем умственная отсталость и/или инвалидность, не может оправдывать наш отказ в защите его жизни. Подобное обоснование может впоследствии потребовать от нас оправданного уничтожения умственно отсталых и инвалидов среди новорожденных — хотя, к счастью, для очень многих это так и останется абсолютно неприемлемым. О том, насколько фальшиво такое оправдание аборта, можно судить по многочисленным успешно проведенным операциям плода внутри матки, с целью исправления выявленных дефектов. В таком случае совершенно очевидно, что если мы выбираем аборт для одних и обеспечиваем терапию другим, то мы тем самым закрепляем за собой право распоряжаться чужими жизнями — то есть ставим себя на место Бога. Однако, если взамен анализа ценности жизни того или иного ребенка, мы будем учить ценить любые жизни — также как Бог ценит их, — это принесет нам обновление и придаст силы в нашем обязательстве заботиться о них.

д. В жизни бывают ситуации, когда аборт воспринимается как средство для достижения какой-то доброй цели. Например, аборты часто использовались в целях планирования семьи, помощи неблагополучным семьям, для сдерживания роста бедного населения, в качестве поддержки женщинам, делающим карьеру, или чтобы облегчить бремя женщин или семей с проблемами — все это, вполне возможно, благие цели. Но однако, какими бы ни были эти похвальные цели, они не могут оправдать убийство человека, в целях их достижения. Существует немало примеров того, как средства к достижению, казалось бы, благих целей оказывались запрещенными для нас. Естественно, мы можем и должны пытаться достичь этих целей другими средствами. Конечно, есть другие пути планирования семьи, борьбы с бедностью и решения проблемы нежеланного ребенка, имеются также и альтернативные варианты для женщин, целиком посвятивших себя работе — нам только нужно захотеть искать и использовать эти возможности. Нашей долгосрочной целью должно стать формирование общества, в котором решение об аборте принималось бы ответственно и взвешенно, и не руководствовалось одними чувствами, будь то досада, раздражение или неудовлетворенность.

2. Мы, насколько возможно, акцентировали внимание на том, что нерожденное дитя также имеет право на защиту. Однако, мы не должны забывать, насколько велика ноша матери при вынашивании и рождении ребенка. Жизнь ребенка уникальным образом зависит от его матери, что безусловно требует самопожертвования с ее стороны. Действительно, в вопросе вынашивания и рождения ребенка нам открывается глубочайшая истина, способная затмить нашу склонность к независимости и индивидуализму. Способность давать жизнь другому существу, имеющаяся только у матери, осуществляется ею ценой тягот и неудобств, которые обязательно должны учитываться в наших этических размышлениях. Это, пожалуй, единственное обстоятельство, дающее матери права определенного превосходства в тех случаях, когда жизнь нерожденного ребенка и жизнь матери вступают в конфликт.

В редких случаях конфликта мы должны признать допустимость аборта. Несмотря на последние достижения в области медицины, до сих пор не удается устранить чрезвычайную ситуацию, при которой мать умрет, если аборт не будет сделан. Также встречаются ситуации (например, в случае хронических заболеваний сердца или болезни почек, поскольку во время беременности нагрузка на эти органы увеличивается), когда опасность для жизни матери значительно возрастает, если не сделать аборт. Даже при таких обстоятельствах, побуждаемая любовью, мать может решиться

сохранить ребенка, несмотря на реальную угрозу собственной жизни, но подобное решение должно приниматься женщиной только добровольно и никто не вправе требовать от нее этого.

Самые трудные и болезненные ситуации возникают в случае беременностей, которые стали результатом изнасилования или инцеста. Участливое отношение пастора и его совет совершенно необходимы во всех подобных случаях, даже если такие вопиющие действия и не привели к возникновению беременности. Христианская любовь выражается в глубоком сострадании к тем, кто стал невольной жертвой насилия и преступления. Своим неподдельным сочувствием окружающие люди должны стремиться как можно скорее избавить пострадавшую женщину от чувства вины, страха, гнева, самоотвращения и других эмоциональных и духовных потрясений и вернуть ей душевный покой. Хотя зачатие почти никогда не происходит в результате насильственного сношения, когда это все же случается, начавшаяся таким образом жизнь является не менее ценной и достойной защиты, чем любая другая. Иными словами, при каких бы злостных и насильственных обстоятельствах ни было зачато дитя, — это не может служить веским основанием для назначения аборта, также как и моральным оправданием для него. Все усилия должны быть направлены на осуществление служения женщине, оказавшейся в столь трагических обстоятельствах. Это подразумевает не только помощь в ее психических, духовных и эмоциональных потребностях, но и заботу о жизни будущего ребенка. В качестве утешения может быть использовано наставление Св. Павла, что Бог обещает обратить во благо даже величайшее зло, постигнувшее нас (Рим. 8:28).

3. В этическом размышлении всегда должны учитываться возможные *последствия* одобренных нами действий. Одно из возможных последствий слишком либерального отношения к аборту станет очевидным, если мы представим доказательство недопустимости аборта в форме простого силлогизма.

Основная предпосылка: Человеческая жизнь – на любой стадии развития – защищена правами, обеспечивающими ей защиту и заботу.

Вспомогательная предпосылка: Нерожденное дитя является человеком.

Заключение: Жизнь нерожденного ребенка также имеет право на защиту и заботу.

Совершенно естественно, что если мы отвергаем заключение, то одна из предпосылок силлогизма также должна быть изменена. Если же, как это свойственно нашему обществу, заключение не столь многословно, наше обязательство в отношении одной из предпосылок, скорее всего, также разрушается. Однако, очень немногие в настоящее время отрицают вторую предпосылку и трудно поверить, что она будет в конечном счете отвергнута. С учетом новейших знаний о развитии зародыша и современных возможностей терапии плода — будет все труднее отрицать факт, утверждаемый вспомогательной предпосылкой. Гораздо вероятнее, что мы отвергнем наше обязательство по отношению к главной предпосылке. Иными словами, наше общество скорее начнет отказываться от мнения, что всем людям должны предоставляться равные права в обеспечении защиты их жизней, — заменяя его представлением об относительной ценности человеческой жизни. Если мы с достаточной легкостью принимаем подчас неблагоприятные решения относительно младенцев, страдающих врожденными дефектами, и умственно отсталых и беспомощных стариков, нуждающихся в нашей защите, — нетрудно предположить, что последствия подобных решений неизбежно коснутся и нас. Людей, не обеспокоенных вседозволенностью политики об абортах, вряд ли затронет и представление об относительной ценности человеческой жизни вообще.

4. Наконец, мы должны указать пути правильного использования этих этических размышлений в решении теологических задач, в жизни Церкви и жизни отдельных христиан. Осторожно применяя Закон и Евангелие к затруднительным решениям, связанным с абортом, Христианский пастор особенно должен осознавать, что его задача не сводится к простому произнесению морального наставления. Он не должен объявлять Божьего прощения нераскаявшимся. Закон во всей своей строгости и Евангелие во всей своей благодати даны нам для поддержки и утешения всех попавших в беду и вызывающих о помощи, но должны использоваться *избирательно*. Важно понимать, что просьба об аборте является, в некотором смысле, неосознанной защитой матери ее собственной жизни. Женщина-христианка, так же как и любая другая, может испытывать страх и желать освободиться от бремени, думая, что она не в силах выносить ребенка и тем более заботиться о нем в дальнейшем. Однако, средства, которыми она пытается наладить собственную жизнь, неправильны и недостойны христианского сознания. Христианский пастор должен стараться помочь ей увидеть и осознать это болезненное противоречие в ее чувствах и переживаниях, и,

наконец, привести ее, по благословиению Божьему, к принятию ее ноши в вере... «что любящим Бога, призванным по *Его* изволению, все содействует ко благу» (Рим. 8:28-30).

IV. Заключение

А. Размышления для тех, кто осуществляет духовную заботу

Задача этического размышления и применения моральных решений к жизни отдельных Христиан, ложится не только на Христианских пасторов, но также на Христианских адвокатов, врачей и - возможно в некоторых случаях, кроме того – на других людей, чья деятельность тесно связана с оказанием помощи попавшим в беду людям. По мере все большего восприятия аборта как личного дела каждого человека и закрепления за ним конституционного права, лишь немногие женщины будут обращаться за профессиональным или духовным советом в процессе принятия ими того или иного решения в отношении аборта. Сегодня советы и рекомендации по поводу решений об аборте исходят прежде всего от сверстников, друзей и семьи – в том случае если беременная женщина вообще советуется с кем бы то ни было. Однако, серьезно проведенная консультация необходима перед тем, как женщина пойдет в клинику на аборт. Из этого следует, что вопрос о предоставлении консультативной помощи при аборте адресован не только пасторам и Христианским врачам и адвокатам, но также всем, кто неожиданно сталкивается с проблемой и имеет возможность помочь советом женщине или паре, предполагающей сделать аборт.

1. Современные установки

а. Женщины продолжают обращаться за абортом и не готовы обходиться без этой процедуры. Данные из многих стран показывают, что переход от сдерживающих к либеральным законам об аборте значительно увеличил число женщин, обращающихся за абортом, поскольку существующие ранее ограничения оказались снятыми. Состояние стресса, подталкивающее многих женщин к обращению за абортом, может быть правильно понято только с учетом фактора социального воздействия.

б. При рассмотрении связанной с абортом дилеммы не должно упускаться из виду огорчение, часто переживаемое отцом abortируемого ребенка. Многочисленные исследования показывают, что большинство мужчин болезненно переживают процедуру аборта и больше всего страдают из-за собственной неспособности что-либо изменить. И так же как решение об аборте является законным правом самой женщины, так и решение стать матерью принимается ею самой, несмотря на возможное нежелание мужчины становиться отцом. Некоторые люди, потерпевшие неудачу в стремлении и потребности защитить своего отпрыска, годами сожалеют о потерянном ребенке и испытывают неизгладимое ощущение собственной вины.²¹

в. То, о чем мы должны постоянно помнить при консультировании женщин, которые еще обдумывают (или уже приняли) решение об аборте, — это их низкая самооценка. Многие из них недостаточно оценивают достоинство и смысл их собственных жизней. Если они сами имели плохую репутацию или переживали кризисы в решающий момент жизни, тогда совершенно ясно, что они могут сомневаться в необходимости и ценности ребенка внутри них. Боль, переживаемая ими, оказывает воздействие на еще не рожденного ребенка. Для таких женщин аборт может только усилить негативные представления о себе.²²

2. Совецательные размышления

а. Консультирование насчет аборта должно быть переломным моментом. Аборт является необратимым действием, а люди, как правило, решаются на него второпях, не думая о последствиях. При таких обстоятельствах все мы принимаем не лучшие решения, о которых обычно сильно сожалеем впоследствии. Огорченная женщина или испуганный подросток

²¹ Винсент М. Ру, Свидетельство перед подкомиссией Сената (ноябрь 4, 1981). См. «Разделение боли аборта», *Time* (сент. 26, 1983), стр.78.

²² Дэвид Мэлл и Вальтер Ф. Уоттс, М.Д., eds., «Психологические аспекты аборт» (Washington, D. C.: University Publications of America, 1979), стр. 121.

сталкиваются с неумолимым течением времени, экономическими проблемами, и даже испытывают давление со стороны тех, кто лично заинтересован, возможно даже со злонамеренным умыслом, склонить их к принятию якобы конструктивного и мудрого решения. Поэтому необходимо, чтобы беременная женщина полностью ориентировалась в сложившейся ситуации и также имела представление об альтернативных возможностях.

б. Важно осознавать и рассматривать точную реальную причину или причины аборта. К примеру, является ли состояние беременности или *результат* беременности (ребенок) истинным источником беспокойства? Если беременность сама по себе нежелательна, то это возможно из-за недостатка денег для медицинского ухода, из-за существующих проблем со здоровьем, осложняющих беременность, по причине возможности потерять работу, а также из-за других затруднений, присущих беременности, в числе которых замешательство или отказ супруга или партнера пребывать в роли отца. Если ребенок, который должен родиться, является «нежелательным», то причиной этому может быть финансовая, социальная или эмоциональная неспособность женщины заботиться о нем. Существует также страх за ребенка с прогнозируемыми психическими и физическими недостатками. Только выделяя реальную проблему, занимаясь ее детальным изучением и разработкой возможных способов разрешения, мы можем подбодрить женщину и дать ей почувствовать собственную защищенность.

в. Необходимо учитывать потенциальный риск. Даже те, кто озабочен исключительно извлечением финансовой выгоды от аборта, обязаны проинформировать колеблющуюся женщину о возможных физических осложнениях. Под медицинским риском понимается не только возможность неудачной операции, но и опасные последствия, которые могут проявиться далеко не сразу. Так, например, после аборта увеличивается вероятность внематочной беременности, спонтанного выкидыша, или преждевременных родов. Следовательно, важно помнить, что на карту ставится нечто гораздо большее, чем сиюминутная проблема и связанный с ней риск.

г. Важно помнить об имеющихся в нашем распоряжении средствах поддержки. Осознавая, что наши возможности помочь женщине перенести стресс от незапланированной беременности пока еще достаточно ограничены, мы можем придти к поспешному выводу, что аборт является единственно приемлемым и разумным решением. Однако существуют разнообразные учреждения, организации и группы добровольцев, готовые предложить свою помощь беременной женщине для обеспечения ее личных, медицинских и правовых потребностей. Очевидно, что эти альтернативные средства поддержки действительны только в том случае, если женщина имеет о них достаточное представление и согласна принять предлагаемую ей помощь.

д. Мы не должны быть равнодушны к проблеме вины. С тех пор, как аборт стал легально и социально приемлемым, некоторые вообще предпочитают не говорить о проблеме вины, поскольку считают такой подход в данном случае пережитком устаревшей системы ценностей. Однако подобное равнодушие недопустимо в столь трудном и болезненном вопросе. Когда многие женщины после аборта впадают в депрессию, мучаются кошмарами и страдают от чувства вины и невозможности что-либо исправить, было бы ошибкой утверждать, что их переживания являются напрасными или беспочвенными по той причине, что совершение аборта было их законным правом.²³ Решение об аборте уже само по себе является виной, и вердикт совести в этом случае должен быть однозначным. Женщины, решившиеся на подобную процедуру, нуждаются в помощи, способной привести их к искреннему исповеданию и возрождению утраченной надежды, посредством сильного слова Евангелия.

Б. Отклик в политической сфере

Мы не должны недооценивать глубину разногласий по вопросу аборта в нашей стране, также как не должны представлять, что это можно легко уладить принятием быстрого компромиссного решения. Хотя мы чрезвычайно удручены фактом радикальной отмены правовых ограничений на аборт, нас, по зрелом размышлении, не должен удивлять такой поворот событий. Это еще одно проявление усиливающегося стремления светского общества разрешать моральные дилеммы путем прагматических соображений публичной политики и еще один пример вечной тенденции угнетения

²³ R. Illsey and M. Hall, «Психосоциальные исследования абортов: избранные вопросы», в *Аборты в психосоциальной перспективе: тенденции в международных исследованиях*, ed. H. David et al. (New York: Springer, 1978), стр. 11—34.

слабого сильным. Судебные постановления о законности или незаконности не решают моральных проблем и не являются определяющими для Христианской совести. Если аборт считался грехом до 1973 года, то он продолжает оставаться таковым и в десятилетие, последовавшее за *Roe v. Wade*. И даже если завтра аборт будет признан незаконным, потребуется время для исцеления людей от терзающих их противоречий, кроме того, моральные вопросы также не должны остаться нерешенными. Этим моральным вопросам Христиане могут и должны уделять особое внимание.

Мы не должны соглашаться с представлением, что защитники абортотворцев лишь совершают «выбор за». Есть некоторые вопросы, при решении которых недостаточно просто быть «за». Как раз поэтому Акт Канзас-Небраска от 1854 года – позволивший новым штатам вступать в Союз и таким образом поставивший их перед выбором: либо быть рабом, либо свободным – не был разумным решением проблемы рабства; подобно этому, и так называемый «выбор за» в случае аборта не учитывает всей глубины решаемой проблемы, поскольку лишает нерожденного ребенка права на защиту с нашей стороны.

Также нет причины соглашаться с позицией тех противников аборта, которые пытаются незаконно навязать личное, религиозно обоснованное мнение целому обществу, не разделяющему этих религиозных убеждений. В большинстве случаев сопротивление христиан абортотворцам основывается на (1) наших пополняющихся знаниях о фактах развития плода, и на (2) нашем обязательстве соблюдать справедливость и нежелании соглашаться с суждениями об относительной ценности человеческой жизни. Эти основные принципы нашего миропонимания, безусловно, поддерживаются даже теми, кто не разделяет наши религиозные убеждения. Однако, мы категорически отвергаем характерное для нашего общества мнение, что религия является благом, только пока она не выходит за рамки чисто личных убеждений. Это искажение представления о роли религии в жизни верующего, и мы не должны позволять кому бы то ни было определять за нас сущность и меру нашего религиозного обязательства. В то же время, если высказывается мнение, что нерожденное дитя, по сути, является человеком, нуждающимся в защите, невозможно представить чтобы такое мнение ответственно воспринималось не более чем личное суждение. Мы, конечно, не полагаем, что все нравственные проблемы должны решаться законодательным путем. Похоть и обжорство входят в число семи смертных грехов; но мы никогда не предполагали, что они должны быть запрещены законом. И все же, те нравственные проблемы, которые так или иначе способствуют нарушению гражданского порядка, и касаются общего благополучия, должны находиться под контролем закона. В таких случаях мы можем, и должны держать моральные проблемы в рамках закона. И подобно тому как мы верим, что оппозиция расовой дискриминации должна проявляться не только в частной, но и в общественной сфере, так же мы верим, что законы предоставят защиту всем человеческим жизням, признав их одинаково ценными и необходимыми. Когда целью является общее благополучие, закон и нравственность должны соединиться. Какова цель нашей деятельности в общественной сфере? При обсуждении «Правовой перспективы» мы уже рассматривали решения суда, последовавшие за *Roe v. Wade*, хотя дополнительное внесение ясности в отдельные вопросы не повредит, особенно если остались маленькие лазейки для ограничения абортов. По всей видимости правда, что великих перемен следует ожидать либо после смены состава Верховного Суда, либо после внесения Конституционной поправки. Конгресс пытался разрешить проблему законодательно, путем проведения закона, определяющего юридическое значение «личности». (Преимущество такого подхода заключается в том, что по принятому законодательству, закон утверждается простым большинством). Законность этой попытки сильно оспаривалась, и это лишний раз доказывает, что конституционная поправка должна предлагать более твердое решение.

Поступило несколько вариантов такой поправки. В некоторых из них уточнялось время начала жизнеспособности плода и, таким образом, предлагалась защита прав нерожденного ребенка. Другие варианты поправок просто заявляли, что Конституция не предусматривает предоставление права на аборт – этим возвращая нас к ситуации, имевшей место до *Roe v. Wade*, и как бы позволяя некоторым штатам осуществлять регулирование абортов по их усмотрению. Преимуществом первого вида поправки является то, что она предлагает более единообразное и радикальное решение. Однако, в нынешней политической ситуации, она, скорее, будет воспринята многими как навязанная, а не согласительная, и вполне может стать источником новых разногласий. Второй вид предложенной поправки возвращает проблему аборта в ведение штатов, позволяя людям через законодательные учреждения подробно обсуждать суть их политики относительно аборта. Тем не

менее, не вызывает сомнений, что это делается для меньшего единообразия и менее ограничительной политики.

Правда, мы возлагаем большую надежду на то, что Верховный Суд — возможно, в связи с несколько иной судебной системой, или побуждаемый медицинским прогрессом, — сочтет необходимым предоставить более основательную защиту нерожденному ребенку. Один из возможных путей осуществления этого в действительности был предложен Судьей Сандрой О'Коннор, несогласной с решением *Akron v. Akron Center for Reproductive Health* 1983 года. Она указала, что «основы *Roe*... явственно противоречат сами себе». Если аборт станет безопасной процедурой, штаты уже не смогут ограничивать аборт на основании защиты материнского здоровья. Но в то же время, благодаря новым достижениям медицины, станет реальностью намного более раннее начало времени жизнеспособности плода, — это как раз то обстоятельство, с учетом которого *Roe v. Wade* позволил штатам узаконить право на защиту жизни плода. Мы можем надеяться, что предложение Судьи О' Коннор, настаивающей на необходимости более строгой защиты жизни плода, будет в будущем принято большинством Суда.

В заключение, следует сказать, что для настоящего времени характерно «большое обсуждение» того, что включает в себя понятие «общее благо». Будут ли учтены благо и интересы нерожденного ребенка в нашем общем существовании? Будет ли защита прав, которой мы все добиваемся, одинаково распространяться на всех, в том числе и на нерожденное дитя? В этой связи мы вынуждены признать, что внешние проявления неравенства среди людей неизбежны. И когда такие вопросы обсуждаются в нашей общественной жизни, Христиане обязаны первыми выступать в защиту тех, кто слаб и неспособен говорить за себя. Мы исповедуем, как основополагающий принцип нашей веры, что «...немощное мира избрал Бог, чтобы посрамить сильное...» (1 Кор. 1:27). Если «религиозной» вере не посвящена целиком вся наша жизнь, включая также нашу деятельность в политической сфере, — значит, мы не испытали еще ее могущества и не познали всю ее глубину.

Приложение:

Рекомендательные инструкции к деятельности на общинном и личном уровне

Реакция Христиан на проблему аборта не должна ограничиваться общественным протестом; Христиане должны также посвятить себя участливому служению женщинам, оказавшимся в критической ситуации, когда внезапная и неожиданная беременность побуждает многих из них серьезно задумываться об аборте. Для общин и отдельных лиц, решивших осуществлять подобное служение, может оказаться полезным перечисление возможных путей оказания поддержки и помощи попавшим в беду людям. Поэтому мы предлагаем следующие рекомендации:

1. Определить способы и средства для осуществления деятельности по «поддержанию человеческой жизни» и назначить человека, который бы координировал эту деятельность внутри общины. В задачи этого человека может входить информирование общины о развитии движения «за жизнь» посредством выпуска бюллетеней, использования колонки в общинном информационном бюллетене, через имеющиеся в распоряжении буклеты и брошюры, книги для церкви и/или школьных библиотек.
2. Обсуждать вопросы поддержания жизни с кафедры и в Библейских классах.
3. Информировать всех членов общины о деятельности других организаций, выступающих «за жизнь».
4. Организовать группу «заботы» в общине, для помощи матерям после рождения малыша. Проявлять заботу и искреннюю заинтересованность в содействии всем нуждающимся. Постоянно напоминать членам общины об их обязательстве по отношению к женщине, которая вынуждена растить ребенка в бедности, без мужа, часто без помощи и поддержки семьи. Подростки, подвергшиеся остракизму со стороны сверстников, нуждаются в общении с истинными друзьями, которые могли бы выслушать их и прочувствовать их проблемы. Некоторые нуждаются в ознакомлении с родительскими полезными навыками, другим необходимы медицинский уход и забота, возможны также другие основные потребности. Необходимо, совместно с организациями, предоставляющими помощь в случаях критической беременности, обеспечивать мать и младенца одеждой.
5. Находить способы поддержки и утешения родителей, чьи несовершеннолетние дочери оказались беременны. Специальные комиссии, давно занимающиеся вопросами духовной заботы, как правило, готовы помочь справиться с подобными ситуациями.
6. Сформировывать молитвенные кружки, для проведения совместных молитв за еще нерожденного ребенка; за мучимых угрызениями совести матерей; за детей-инвалидов, ставших обузой в доме; за пожилых и стариков; и за всех тех, чьи жизни невысоко ценятся, потому что, с точки зрения общества, они являются неполноценными либо просто лишними.
7. Проводить или финансировать семинары для молодежи на жизненно важные темы, включая вопросы, посвященные сексуальной жизни. Организовать курсы сексуального образования для родителей, молодежи и детей.
8. Основать местные отделения «Лютеране за жизнь».
9. Отмечать хотя бы один из воскресных дней года как «воскресение жизни» («Life Sunday»), с целью все большего распространения Христианской заботы о матерях и нерожденных детях.
10. Ввести элементы программы «за жизнь» в конфирмационных классах и добрых консультативных занятиях.
11. Занимать Христианский школьный день такими проектами, как сочинения, рисование плакатов, поэтическое творчество, драматургия, чтобы своим содержанием все они содействовали исполнению миссии «за жизнь».
12. Справляться о правительственных и общественных источниках финансирования для поддержки одиноких матерей.
13. Устанавливать контакты с лидерами движения «за жизнь» в вашем районе и обсуждать пути выполнения совместных программ в этой области.
14. Приглашать специалистов программы «за-жизнь» (медиков, юристов, теологов) для собеседования с группами в общинах.

15. Обеспечивать квалифицированный домашний уход для матерей-одиночек, обращающихся за помощью в моменты кризиса.
16. Писать конгрессменам и сенаторам, требуя признания позиции «за жизнь» в решении спорных вопросов.