

ГЛАВА 3

Аборт и частные проблемы

В главе 2 мы пытались показать, что для признания *prima facie* нравственной неприемлемости аборта существует целый ряд веских оснований библейского и философского характера. Это означает, что аборт может быть разрешен только при наличии неопровержимых с точки зрения морали доводов. Выполнять данную операцию, исходя из соображений собственного удобства, разумеется, безнравственно.

Хотя иудео-христианское представление о жизни содержит в себе ответы на многие вопросы нравственного плана, существуют и такие, которые, по замечанию Холмса, сами в себе ответа не несут.¹ Некоторые из подобного рода вопросов составляют частные проблемы, касающиеся темы аборта. К их числу относятся и сложные случаи – угроза жизни матери, ребенок с отклонениями в развитии, изнасилование и инцест, использование мефепристона, исследование фетальной ткани, а также гражданское неповиновение в знак протеста против практики абортов.

Наиболее значимые этические проблемы, как правило, представляют собой трудные случаи. Мы намеренно не включили обсуждение вопросов, связанных с частными случаями аборта, в последнюю главу. Во-первых, трудные случаи ни в коем случае не должны составлять основу для разработки принципов нормативной этики. Как говорится, трудные случаи производят плохие (недействующие) законы. Как справедливо это в отношении юриспруденции, так справедливо и в отношении этики. Во-вторых, такого рода вопросы создают дополнительные сложности на пути к достижению консенсуса, поскольку требуют еще более значительных усилий в определении того, какое поведение будет морально правильным. Тем не менее, их нельзя оставить без внимания, ибо зачастую, попадая именно в такие ситуации, мы больше всего нуждаемся в руководстве к действию.

Аборт с целью сохранения жизни матери

Бывают ли случаи, когда аборт можно оправдать, если дальнейшее развитие плода несет с собой угрозу жизни матери? Начнем с изложения точки зрения, не особенно популярной сегодня, но имевшей некогда определенное число сторонников, особенно среди католиков-моралистов. Заключается она в том, что аборт нельзя считать оправданным ни при каких условиях. Данная позиция предусматривает разницу между лишением жизни и неприятием мер по ее сохранению. С точки зрения морали, первое неприемлемо вообще, возможность второго – допустима. Если в случае угрозы жизни матери и/или ребенка просто ничего не делать, и произойдет гибель кого-то одного или обоих, это будет означать, что его/ее/их смерть допустили. В данной ситуации это наилучшее решение – по крайней мере, никого не пришлось убивать. Нетрудно понять, почему сегодня этот взгляд не пользуется популярностью. Опасности подвергаются две жизни, тогда как совершенно очевидна возможность спасения одной из них.

Каков же выход, если обозначенная точка зрения не приемлема? Многое, на наш взгляд, зависит от характера патологии, выявленной у матери, а также от срока беременности. Однако, вне зависимости от этого, при принятии любого решения следует помнить о том, насколько дороги Богу и мать и еще не родившееся дитя. Следовательно, необходимо постараться сделать все возможное, чтобы сохранить жизнь им обоим. Это еще один довод в пользу выбора врача, который отрицательно относится к практике абортов и не посоветует эту меру при первом же признаке нарушения нормального течения беременности.

¹ перевести

Говоря подробнее, при возникновении проблемы на поздних сроках беременности, ребенка, вероятнее всего, можно без летального для него исхода изъять из матки раньше назначенного срока. То есть существует вероятность не потерять ни мать, ни ребенка. В случае если болезнь у матери диагностировали на ранних сроках беременности, следует максимально отсрочить лечение и заблаговременно изъять ребенка из ее организма. Многие, безусловно, зависят от характера заболевания. В отдельных случаях обе жизни спасти невозможно. Вместе с тем, новые технологические разработки в области медицины позволили в значительной мере сократить количество случаев, когда потеря матери или ребенка неизбежна. Как отмечалось в предыдущей главе, к числу наиболее распространенных случаев со смертельным исходом относятся эктопическая или внематочная беременность и рак. Эктопическая беременность требует умерщвления плода, поскольку он располагается за пределами матки, и если не вмешаться, погибнут и мать, и дитя. Вмешательство в процесс беременности должно происходить на таких ранних сроках, что даже при желании женщины сохранить ребенка, сделать это не удастся по причине его нежизнеспособности. При наличии у женщины злокачественной опухоли, лечение или удаление которой влечет за собой прерывание беременности (как, например, при раке матки), мы считаем нравственно допустимым начало лечения.²

В поддержку данной точки зрения приводится ряд разнообразных аргументов. Некоторые настаивают на существенном сходстве с самозащитой, и утверждают, что, если морально оправдано последнее, то оправданным в сложившихся условиях будет и аборт. Мы же полагаем, что между рассматриваемой ситуацией и самозащитой есть весьма существенные различия, которые делают эти доводы неприемлемыми. Другие аргументируют свою позицию тем, что мать является фактическим, а ребенок – лишь потенциальным человеком, а с точки зрения реализации своих прав, фактический человек обладает преимуществом по сравнению с потенциальным. И этот аргумент представляется нам весьма неубедительным. Человек или является человеком, или нет. Кроме того, если права фактических людей превалируют над правами людей потенциальных, это может стать хорошим поводом к решению вопроса в пользу аборта по любой причине, включая причиняемое ребенком неудобство. Такая позиция вызывает у нас категорическое возражение.

Вместе с тем, мы считаем, что существует ряд принципов, позволяющих в рассматриваемой ситуации считать умерщвление плода оправданной мерой. Согласно первому из них, оказание помощи вменяется человеку в обязанность тогда, когда эта помощь может быть оказана без ущерба для жизни или здоровья данного человека. В противном случае, оказание помощи обязательной не является. В приложении к обсуждаемому случаю это правило означает, что, с нравственной точки зрения, мать не обязана жертвовать собой ради спасения жизни ребенка. Другой принцип, упомянутый в первой главе, гласит, что человек не несет моральной ответственности за невыполнение того, что было выполнить невозможно, либо совершении того, чего нельзя было избежать. Иными словами, человек не виновен в невыполнении чего-либо, если это обусловлено его ограниченными возможностями. В данном случае, мать не может сохранить и свою жизнь, и жизнь своего ребенка. Но тогда и морального порицания за неспособность спасти и себя, и ребенка она не заслуживает. Учитывая отсутствие соответствующей возможности, она, следуя первому принципу, не обязана жертвовать собственной жизнью ради спасения ребенка. Разумеется, мать вполне может принять решение об отсрочке лечения до рождения ребенка, даже если такой шаг будет стоить ей нескольких лет жизни. Как отмечалось в первой главе, такой поступок с ее стороны был бы сверхобязательным (т.е. превышающим требования долга). Подобное проявление мужества и любви весьма похвально и, конечно, морально дозволено, однако отнюдь не обязательно.³

В завершение обсуждения данного вопроса следует обратить особое внимание на два момента. Во-первых, повторимся, что благодаря достижениям в области медицинской технологии, количество случаев неизбежной смерти матери или ребенка сократилось до минимума. Во-вторых, аборт, направленный на спасение жизни матери, называется терапевтическим. В

² перевести

³ перевести

современных публикациях и выступлениях по проблеме аборта термин «терапевтический» употребляется в более широком смысле и обозначает всё, что негативно отражается на здоровье матери, будь то депрессия по поводу перспективы рождения еще одного ребенка или несовпадения такой перспективы с ее карьерными устремлениями. Мы отнюдь не придерживаемся такого понимания, а допустимыми считаем лишь те терапевтические аборты, которые обусловлены истинной угрозой жизни матери и невозможностью спасти и мать, и ребенка.⁴

Аборт и дети-инвалиды

Зачастую необходимость аборта аргументируется тем, что мы не должны допускать рождения «природных аномалий». По возможности, следует прерывать беременность, если ожидается рождение ребенка с отклонениями в развитии, особенно при выявлении глубокой патологии.

В ответ приведем несколько замечаний. Во-первых, общество в целом, а семья и друзья, в частности, должны проявлять сочувствие любому родителю, перед которым возникла перспектива возложить на себя бремя ухода за ребенком-инвалидом. Даже готовность родителей на такой шаг не облегчает положения. Им придется пойти на колоссальные жертвы. Потребуется немало душевых сил, финансовых затрат и, возможно, возникнет необходимость в пересмотре своих целей и приоритетов. Сегодня не очень-то популярно жертвовать собой ради другого человека. И, те, кто готов на это, заслуживают максимум признания, поддержки и помощи.

Во-вторых, важно помнить о том, что подобная ситуация затрагивает, как минимум, две стороны – родителей и ребенка-инвалида. Не следует противопоставлять потребности родителей потребностям ребенка. Иначе говоря, право ребенка на жизнь нельзя обменивать на свободу родителей от бремени ухода за ним. Сложно представить, чтобы кто-нибудь из родителей просил Бога о больном ребенке. Тем не менее, существует не одно свидетельство того, что именно такой ребенок стал невероятным благословением и даже сблизил членов семьи друг с другом и приблизил их к Господу.⁵ Нам не следует забывать, как Христос относился к немощным и больным (например, Иоанна 9:3). Именно Бог сказал Моисею: «Господь сказал [Моисею]: кто дал уста человеку? кто делает немым, или глухим, или зрячим, или слепым? не Я ли Господь [Бог]? (Исход 4:11).

В-третьих, термин «расстройство» применяется к широкому спектру видов инвалидности. Одни дети рождаются с расстройствами легкой степени, другие – средней, а третьи - тяжелой. Приговаривать их к смерти без всякого разбора просто жестоко. Более того, расстройства бывают как врожденными, так и приобретенными в процессе жизни. Если оправдать умерщвление еще не рожденного ребенка исключительно по подозрению на наличие у него того или иного расстройства, будет ли это значить, что все живущие в обществе инвалиды подлежат истреблению уже после своего рождения? Желание вылечить болезнь или избежать ее возникновения не должно поглотить нас настолько, чтобы мы истребили из своей среды всех инвалидов. Идеальное (утопическое) общество таит в себе опасность. Оно тут же ставит вопрос: чья это утопия? Нужно быть очень осторожным, чтобы на пути к нему не обречь себя на уничтожение.

В-четвертых, несмотря на то, что методы определения врожденной патологии у плода все время совершенствуются, ошибки в результатах исследований встречаются до сих пор. Ошибочный положительный результат анализа на выявление патологии у плода ведет к прекращению жизни абсолютно здорового младенца. В случае если исследование ошибочно показало отсутствие имеющейся патологии, возникает вопрос, подлежат ли те, чья инвалидность не была выявлена внутриутробно, умерщвлению посредством эвтаназии уже после рождения. Почему родители, которые пытались установить, здоров ли их будущий малыш, и получили ложный результат анализов, должны обременять себя больным ребенком, которого

⁴ перевести

⁵ перевести

ни не хотели? Если выявленная патология дает право на умерщвление плода, то, рассуждая логически, родителям позволено убить ребенка-инвалида независимо от того, когда его инвалидность была установлена. По логике, все правильно, однако в моральном плане результат (предоставление права на убийство младенцев) неприемлем.

В ответ на наши рассуждения возможно замечание, что мы рассматриваем легкие случаи, т.е. случаи, когда ребенок способен выжить и продолжать хотя бы относительно нормальное человеческое существование. Существуют, однако, и гораздо более трудные случаи, которых мы не коснулись. Иногда расстройства у детей бывают настолько глубокими, что их существование вряд ли можно назвать человеческим. Они могут всю жизнь нуждаться в квалифицированной помощи, но при этом так и оставаться в вегетативном состоянии. Либо, в самых крайних случаях, у младенцев выявляют такую патологию, которая приводит к смерти в родах или вскоре после них. Не разрешить ли аборт, по крайней мере, в таких экстремальных случаях? Зачем оттягивать момент смерти? Зачем пытаться избежать неизбежного? Неужели страдания родителей не в счет?

Наш ответ удовлетворит не всех. Однако он отнюдь не продиктован глубоким безразличием к боли и страданиям родителей или даже ребенка. Тем не менее, мы должны сказать, что даже в таких крайних случаях выполнять евгенические аборты безнравственно. Это, на наш взгляд, обусловлено двумя причинами. Даже в случае неизбежности смерти, мы не имеем права лишать человека жизни. Жизнь и смерть находятся в руках Бога, а не человека. И еще. То, как мы относимся к людям, находящимся в таком состоянии, повлияет на наше общее отношение к священной тайне жизни. Общество, в котором аборт разрешен в качестве меры по устранению детей-инвалидов во внутриутробном состоянии, может без труда превратиться в общество, способное оправдать убийство тех, кто оказался негодным по какой-либо другой причине. Слово Божие запрещает лишать жизни невинного человека. Подчиняться данному требованию – значит поступать правильно, и даже в самых трудных случаях это не слишком высокая плата за утверждение более глобальной цели уважения к жизни.

Аборт и изнасилование или инцест

Изнасилование и инцест также представляют собой примеры крайних случаев. Они стоят в ряду самых ужасных половых преступлений, которые только можно себе вообразить. Их жертвы часто получают глубочайшие физические и психологические травмы. Помимо этого, в случае инцеста близкая генетическая связь между родителями и детьми обуславливает возможность рождения ребенка с глубокими отклонениями в развитии. Стоит ли отягощать это и без того тяжелое бремя, возложенное на плечи жертвы инцеста или изнасилования, ответственностью за вынашивание ребенка, зачатого от подобного союза, и его попечения до совершеннолетнего возраста?

Прежде чем помочь читателю разобраться, какое поведение в таких ситуациях будет приемлемым или неприемлемым в моральном плане, представляется необходимым упомянуть о фактах, которые неизбежно влияют на наши рассуждения. Мы не имеем личного опыта в вопросах изнасилования и инцеста и как представители мужского пола не способны в полной мере оценить всю пагубность данных преступлений. Тем не менее, это не должно искажать наших моральных суждений по обозначенным вопросам. Читатель должен делать выводы непосредственно по содержанию излагаемого материала, вне зависимости от того, кто его предоставляет. А теперь целесообразным представляется перейти к обсуждению обозначенной проблемы и начать с рассмотрения аргументов обеих сторон.

Те, кто выступает против абортов в случае изнасилования или инцеста, исходят, прежде всего, из того, что злом добра достичь невозможно. Иными словами, две неправды в сумме не дают правды. Аборт также отвратителен, как изнасилование или инцест. Во-вторых, аборт является таким же насилием над женщиной, как изнасилование или инцест. Как отмечалось в предыдущей главе, аборт не обходится без возможных осложнений для матери. В-третьих, умерщвление плода, зачатого в результате изнасилования или инцеста, делает ребенка еще

одной жертвой преступления. В-четвертых, убийство с целью облегчения страданий не находит оправдания. Аборт - убийство, нравится вам это или нет, и в данном случае оно совершается ради успокоения матери. В-пятых, требовать, чтобы мать выносила ребенка – отнюдь не значить проявить жестокосердие. Аборт в подобных обстоятельствах может повлечь за собой как физическую, так и психологическую травму. Не допустить его – значит проявить заботу о женщине. Однако, лишение жизни еще не родившегося дитя, безусловно, свидетельствует об отсутствии сострадания к этому ребенку. Как утверждается, мы вправе требовать от матери, чтобы она выносила и родила его. И если забота о ребенке будет для нее невыносимым бременем, матери следует написать согласие на его усыновление другими людьми. В-шестых, неправомерно вынуждать человека к совершению того, что не является его обязанностью. Никто не обязан жертвовать собой ради жизни другого человека, и уж тем более, если вопрос о жизни и смерти вообще не стоит. Итак, принуждать человека к определенному действию в подобной ситуации неправомерно. Однако именно это и требуется от ребенка. Мы просим еще не родившегося ребенка, который зачат в результате изнасилования или инцеста, обменять свою жизнь на относительное спокойствие матери. Отказ от аборта - это пример соблюдения принципа непринуждения при отсутствии обязанности.⁶ И, наконец, зачатие при изнасиловании происходит очень редко. На это имеется целый ряд причин. Эмоциональная травма от обстоятельств зачатия может предотвратить наступление овуляции, преступник может оказаться импотентом, женщина может пользоваться противозачаточными средствами или же находиться на неблагоприятной для зачатия стадии цикла. По подсчетам .06 от 1 процента всех абортов являются результатом изнасилования. Бесспорно, такие низкие цифры обусловлены тем, что некоторые женщины, пережившие изнасилование, не идут на аборт. Вместе с тем, основная причина столь незначительного количества абортов все же заключается в том, что после изнасилования беременность не наступает.⁷

Аргументы в пользу аборта после случая изнасилования или инцеста весьма немногочисленны. Некоторые заявляют, что аборт необходимо разрешить, поскольку женщина и так уже перенесла много страданий. Изнасилование и инцест – отвратительные, ужасные преступления, а потому не следует отягощать и без того нелегкое бремя женщины, подвергшейся подобным деяниям, требованием сохранить ребенка. Во-вторых, если преступление было совершено с особой жестокостью, ребенок будет постоянно напоминать о произошедшем. Совершенное насилие может привести к тяжелой психологической травме и смерти (самоубийству) матери. И, наконец, самый главный довод в пользу аборта в рассматриваемых ситуациях состоит в том, что, с точки зрения морали, случаи изнасилования и инцеста существенно отличаются от абортов, вызванных иными причинами. При изнасиловании и инцесте женщина вступает в половую связь против своей воли, т.е. без своего прямого или молчаливого согласия. Напротив, ее принуждают к этой связи, в результате чего наступает нежелательная беременность.⁸

Анализ выдвигаемых аргументов приводит к выводу лишь о кажущейся убедительности некоторых из них. Утверждения противников абортов о том, что злом добра не достигнуть и что две неправды не производят правды, подразумевают нравственную неприемлемость аборта в рассматриваемых случаях. Но ведь именно это и составляет суть вопроса, а данный аргумент, как представляется, делает дискуссию беспредметной. То же самое относится и к заявлению о неправомерности убийства исключительно с целью облегчения страданий. Если грубо определить убийство как лишение жизни без справедливого на то основания, то из этого следует, что изнасилование и инцест не являются справедливыми основаниями, а ведь, собственно, вокруг этого и ведется вся полемика.

Аналогичные претензии вызывают и доводы в пользу аборта в случаях изнасилования и инцеста. Допускается, что ребенок, зачатый при подобных обстоятельствах, будет нежелательным. Данный аргумент имеет определенное сходство с более общим аргументом о появлении

⁶ перевести

⁷ перевести

⁸ перевести

на свет нежеланного ребенка. Существует вариант выносить и родить ребенка, а затем официально отказаться от него. Кроме того, вполне понятное желание женщины прервать беременность в самом ее начале не означает, что со временем отношение к ребенку так и не изменится. На самом деле, вполне возможно, что именно этот ребенок поспособствует заживлению раны, оставленной после изнасилования или инцеста. Что касается самого веского довода, то здесь мы согласимся, что беременность в результате изнасилования или инцеста действительно представляет собой особый случай, однако это не дает пострадавшей право на аборт. Мы придерживаемся такого мнения потому, что считаем явно ошибочной исходную для данного аргумента посылку о праве человека на убийство в случае *несправедливого* лишения его свободы выбора.

Признавая всю мерзость изнасилования и инцеста и искренне сочувствуя жертвам подобных преступлений, мы все же считаем, что доводы противников аборт даже в таких трудных случаях перевешивают аргументы тех, кто выступает за их разрешение. Данная позиция имеет ряд оснований. Во-первых, нельзя считать нравственным принуждение человека к самопожертвованию исключительно ради облегчения страдания другого человека. Именно это, в рассматриваемой ситуации, и требуется от плода.

Во-вторых, у нас нет уверенности в том, что в сложившихся обстоятельствах аборт положит конец страданиям матери или хотя бы облегчит их. Книга Дэвида Риардона «Женщины после аборта: открытое свидетельство/нет сил молчать» (“Aborted Women: Silent No More”) представляет собой фундаментальное исследование продолжительного влияния на женщину перенесенного ею аборта.⁹ Эта работа является результатом обширных исследований и подробного опроса 252 женщин, которые некогда решились на аборт и теперь являются членами ассоциации WEBA (Women Exploited By Abortion). Согласно полученным данным, 95 процентов опрошенных женщин сегодня не пошли бы на аборт, а 66 процентов отмечают, что факт осуществленного в прошлом аборта послужил причиной снижения их самооценки. Подобные результаты вызывают удивление, однако они нуждаются в некоторой корректировке по двум причинам. Во-первых, остается невыясненным, было ли решение об аборте обусловлено фактом изнасилования или инцеста. Во-вторых, членство в ассоциации WEBA придает своеобразие данной группе респондентов. Тем не менее, полученные результаты все же подтверждают высказанную нами мысль о том, что аборт нельзя считать проверенным средством решения всех проблем женщины. Избавляя, возможно, от одних проблем, он порождает другие.

И последнее. Даже после акта изнасилования или инцеста зачатие, по нашему мнению, возможно предотвратить, если поступить следующим образом. Между половым актом и зачатием существует временной зазор, и при своевременном введении эстрогена беременность не наступает.¹⁰ В одной из больниц штата Миннесота данная мера была предпринята в отношении 3500 жертв изнасилования, и зачатие удалось предотвратить в ста процентах случаев. В г. Буффало, шт. Нью-Йорк, за тридцать лет не было зарегистрировано ни единого случая наступления беременности после изнасилования, а в г. Вашингтоне, округ Колумбия, из трехсот случаев изнасилования, по проведенным подсчетам, только один закончился беременностью.¹¹ Таким образом, представляется возможным резко сократить количество случаев, когда женщина, подвергшаяся насилию, вообще сталкивается с проблемой аборта. Если беременность все же наступает, для лишения жизни ребенка мы не видим ни одного морально приемлемого основания.

Аборт и использование мефипристона (RU-486)

Мефипристон был впервые открыт в 1980 г. биохимиком Георгом Тойтчем, сотрудником размещающейся в Париже фармацевтической компании Roussel-Uclaf. Название RU-486

⁹ перевести

¹⁰ перевести

¹¹ перевести

отражает название лаборатории и количество молекул в структуре препарата. Услышавший о данном препарате врач Etienne-Emile Baulieu, работавший в Bicetre больнице за пределами Парижа, предложил доктору медицины Гилберту Schaison, эндокринологу и преподавателю университета, возглавить исследование, нацеленное на проверку безопасности препарата, которое было начато в 1983 г. и проводилось на группе отобранных для участия в эксперименте небеременных женщин. В результате было обнаружено, что препарат действительно обладает антигормональным эффектом. Мефипристон блокирует действие гормона прогестерона, необходимого на всех стадиях беременности, что предотвращает имплантацию оплодотворенной яйцеклетки в полости матки, или же, если прикрепление плодного яйца все же произошло, вызывает разрыв внутренней оболочки матки, инициируя менструальное кровотечение и, в итоге, прерывание беременности.¹²

Далее Шайзон, который единолично проводил медицинские эксперименты, отдал препарат Беатрис Кузинет, гинекологу Бисетрекской больницы, для использования в целях добровольного прерывания беременности у женщин на ранних сроках. У восьмидесяти пяти из ста женщин, принявших препарат, произошел аборт. По результатам экспериментов было сделано заключение об эффективности и безопасности использования мефипристана в качестве средства прерывания беременности на ранней стадии. Он обладает незначительными побочными эффектами, поскольку выводится из организма за сорок восемь часов, не влияет на фертильность (плодовитость) и показан только при условии половой активности женщины.¹³

В 1988 году министр здравоохранения Франции утвердил применение мефипристана, ограничив доступ к препарату посредством его отпуска исключительно по рецепту врача. Вслед за этим практически немедленно последовала волна общественного протеста во Франции и за ее пределами. Противники абортов грозили организовать бойкот компании Roussel-Uclaf и всему промышленному конгломерату (в состав которого входила Roussel-Uclaf), Hoechst AG of Frankfurt в Германии. Оппозиция была настолько мощной, что Roussel прекратила поставки препарата уже через месяц после получения разрешения на его продажу потребителям. Правительство Франции тут же приняло постановление о распространении мефипристана, аргументируя это «заботой о здоровье населения и значимостью данного препарата для женщин».¹⁴

В настоящее время мефипристон продается во Франции и Англии при соблюдении строго установленного порядка его отпуска. Во Франции этот препарат использовали порядка 110000 женщин.¹⁵ Мефипристон воспроизвели и широко применяют в Китае. Прогнозируется его более широкое применение в Европе в ближайшем будущем. Что касается Соединенных Штатов, то ассоциация АМА рекомендовала его апробирование, но Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов внесло мефипристон в список товаров, запрещенных для ввоза в страну частными лицами. Первого июля 1992 года жительницей Калифорнии Леоной Бентон, которая на тот момент находилась на сроке беременности шесть с половиной недель, была предпринята попытка нарушить установленный запрет. В аэропорту Дж. Кеннеди (Нью-Йорк) у нее было изъято двенадцать таблеток мефипристана, которые женщина попыталась ввезти из Лондона, где данный препарат официально разрешен. Жалоба по факту изъятия была направлена в Верховный суд, который большинством голосов (7/2) принял решение о сохранении запрета на ввоз мефипристана.¹⁶

Применение мефипристана

Первоначально таблетки мефипристана рассматривались как средство, предназначенное для (регулярного) приема один раз в месяц либо для однократного приема с целью пре-

¹² перевести

¹³ перевести

¹⁴ перевести

¹⁵ перевести

¹⁶ перевести

рывания беременности на ранних сроках. То есть, таблетку принимают на протяжении четырех дней в конце месячного цикла, и в течение двух дней начинается менструация. Если это устраняло необходимость принимать таблетки на протяжении большей части цикла и если женщина вела активную половую жизнь, препарат был ей больше не нужен.¹⁷ Такой график приема был изменен, поскольку обеспечивал ожидаемый исход лишь на 60 процентов. Однако если прием мефипристона дополняется приемом простагландина в течение последующих 36-48 часов, эффективность возрастает до 96-97 процентов.¹⁸

Таким образом, во Франции был разработан график, предусматривающий обязательное посещение клиники (не кабинета врача), где пациентка находится под строгим наблюдением. Во время первого посещения женщина проходит полное обследование, включая (в большинстве случаев) вагинальную сонограмму, позволяющую установить факт беременности. Примерно неделю спустя пациентка приходит для приема трех таблеток мефипристона, блокирующего выработку гормона прогестерона. Спустя два дня наступает время третьего посещения, когда женщина получает простагландин, который вызывает схватки, способствующие выведению эмбриона из матки. Во время этого посещения пациентка около четырех часов находится под тщательным наблюдением с целью выявления каких-либо побочных действий. У трех из четырех женщин аборт происходит прямо в клинике. Остальные направляются домой для ожидания. В четвертый раз женщина приходит через неделю, чтобы врач смог убедиться в том, что эмбрион вышел и что объем исходящей крови не превышает допустимых границ. Для обеспечения эффективности препарата мефипристон не применяется по прошествии 49 дней от начала последней менструации. В случае безуспешности описанной процедуры для прерывания беременности требуется хирургическое вмешательство.¹⁹

Достоинства мефипристона

Данному препарату приписывался целый ряд достоинств, относящихся и не относящихся непосредственно к аборту. К их числу часто относят, во-первых, надежность и эффективность мефипристона как средства прерывания беременности на ранних сроках. Этот метод не требует хирургического вмешательства и, как таковой, неинвазивен. По утверждению доктора Etienne-Emile Baulieu, он дает возможность предотвратить смерть примерно ста тысяч женщин по всему миру, обусловленную небрежностью при выполнении аборта. Уже по одной этой причине многие считают использование мефипристона оправданным. Во-вторых, отсутствие необходимости хирургического вмешательства обеспечивает относительную дешевизну метода. В-третьих, использование мефипристона позволяет женщине ограничить число свидетелей происходящего. В настоящее время во Франции обязательными для женщины являются четыре посещения клиники, однако существует возможность получить препарат у обычного врача, в кабинете или даже дома. Это позволяет женщине избежать болезненного столкновения с противниками абортов, организуемыми акциями у специализированных клиник. Кстати, выдвигается предложение о приеме женщиной препарата без необходимого предварительного подтверждения факта ее беременности. Таблетку можно использовать как комбинацию контрацептивного и/или abortивного средства. Благодаря этому для осуществления процесса создается максимально комфортная психологическая атмосфера.

В-четвертых, поскольку препарат не используется по прошествии 49 дней от начала у женщины последней менструации, выдвигалась идея о том, что широкая доступность мефипристона позволит значительно снизить количество абортов, производимых на более поздних сроках беременности. Более того, эта таблетка дает женщине возможность распоряжаться собственным телом. Свободный доступ к препарату обеспечит женщине больший контроль над репродуктивными функциями своего организма.

¹⁷ перевести

¹⁸ перевести

¹⁹ перевести

В-шестых, современные исследования показывают, что использование мефипристона *не* ведет к увеличению числа аборт. Утверждается, что женщины, которые прибегли к использованию мефипристона все равно пошли бы на аборт. Следовательно, основное внимание должно быть сосредоточено на безопасности процедуры. Так как мефипристон безопаснее операции, было бы неправильно сделать его недоступным для тех, кому этот препарат нужен.

И, наконец, мефипристон обладает целым рядом достоинств, не связанных с абортом. Как уже упоминалось ранее, его можно использовать в качестве противозачаточного средства. Более того, исследования показали его перспективность в плане лечения других заболеваний и физических состояний, в том числе опухоли мозга, рака груди и питуитарной железы, синдрома Кушинга (жизнеопасное расстройство надпочечника), эндометриоза. Препарат также облегчает извлечение эмбриона в случае внематочной беременности или аномалий плода, обеспечивая смягчение и расширение шейки матки (что, возможно, позволит сократить количество случаев кесарева сечения). Существует мнение, что апробирование и использование данного препарата не должно запрещаться по одним только этим причинам.²⁰

Приемлемость мефипристона

После краткого обзора так называемых достоинств мефипристона, представляется целесообразным выяснить, следует ли делать данный препарат доступным для широкого потребителя. По нашему мнению, однозначно «нет». Такой ответ обусловлен двумя причинами нравственного и медицинского планов. Начнем с рассмотрения приемлемости мефипристона в свете нравственной оценки аборта. Интересно отметить, что наиболее ревностными защитниками мефипристона являются те, кто отстаивает право женщины на аборт. Исходя из законности подобной практики во многих странах мира или руководствуясь иными соображениями, они не считают аборт безнравственным. Тем не менее, причинно-следственная связь здесь просто-напросто отсутствует. Не все, что допускается законом, можно назвать нравственным. Как утверждалось выше, прерывание беременности мы считаем аморальным, за исключением случаев очевидной угрозы жизни матери. Такое мнение лишает актуальности вопросы о стоимости, безопасности и неинвазивности данной процедуры. Никто не обязан облегчать совершение безнравственных поступков.

Однако правомерным ли будет возражение, что поскольку аборт запрещены законом, а применение мефипристона не ведет к увеличению их количества, мы не должны препятствовать распространению данного препарата, который не оказывает отрицательного влияния на моральный уровень общества? Этот аргумент представляется нам неубедительным. Опять-таки, если аборт противоречит принципам морали, вышеупомянутые доводы утрачивают свое значение. Вместе с тем, остается неясно, не приведет ли *широкое* распространение и применение мефипристона к увеличению числа аборт. Во Франции, предоставляющей наиболее точные данные, прием мефипристона производится под строжайшим контролем. Более того, требование обязательного четырехразового посещения клиники по стоимости приближает медикаментозное (неинвазивное) прерывание беременности к аборту, производимому хирургическим путем. Однако никто не может сказать, приведет ли доступность препарата во всех странах мира и его отпуск без рецепта в некоторых из них к резкому повышению количества аборт.²¹

Наибольшую иронию всей ситуации, связанной с желанием сделать мефипристон общедоступным, придает то обстоятельство, что положительное решение этого вопроса грозит устранением альтернативы аборту. Сторонники сохранения за практикой аборт законного основания утверждают, что женщина всегда должна иметь возможность сохранить ребенка. Это настолько личное дело, что решение должно приниматься только самой пациенткой и ее врачом. Однако отсутствие ограничений на приобретение мефипристона создает возможность для женщины принять этот препарат в конце месячного цикла (при активной половой жизни)

²⁰ перевести

²¹ перевести

и прервать беременность, факт которой даже не нуждается в обязательном подтверждении. По словам Джоана Бека, женщина может убедить себя в том, что она просто корректирует сроки менструации.

Наряду с этим, препарат вызывает вопрос и медицинского характера. Насколько он безопасен? Несмотря на разговоры о безопасности таблетки и незначительных побочных действиях, существуют свидетельства, ставящие это под сомнение. Создается впечатление, что эйфория, вызванная так называемыми достоинствами препарата, затмила для его защитников те фактические опасности, которые несет с собой его применение. Во-первых, прерывание беременности – это болезненный процесс, в результате которого может начаться прорывное или массивное кровотечение продолжительностью до тридцати пяти дней.

Во-вторых, в настоящее время мефипристон принимают в комплексе с простагландином, который, как давно известно, может давать выраженные побочные эффекты. В 1991 году министерство здравоохранения Франции сообщило о смерти женщины в возрасте 31 года, зайдящей курительнице, которая скончалась от сердечной недостаточности после приема простагландина **sulprostone**. В 1990 году у двух других француженок, злоупотребляющих курением, обозначенная процедура вызвала осложнения кардиологического характера. Эти прецеденты побудили правительство Франции наложить запрет на прием препарата женщинами, употребляющими чрезмерное количество табачных изделий и перешагнувших возрастной порог тридцати пяти лет. Но, это, по-видимому, лишь верхушка айсберга. Компания Roussel-Uclaf предупреждает о том, что препарат противопоказан женщинам, недавно перенесшим операцию кесарева сечения, а также тем, у кого имеются сердечно-сосудистые нарушения, гипертензия или бронхиальная астма. Кроме того, клинические исследования по всему миру дополнили список противопоказаний наличием таких расстройств, как расстройства работы печени или желудочно-кишечного тракта, нарушения свертываемости крови, анемия, заболевания органов малого таза, нарушения месячного цикла и ожирение. Таким образом, вопреки навязанному людям убеждению, побочные действия мефипристона и простагландина могут быть гораздо более серьезными и широкими. В марте 1991 года было завершено исследование, направленное на изучение особенностей совместного действия мефипристона и цитотека (**мизопростола**) – препарата, продаваемого компанией Searle как противоязвенное средство. По словам Vaulieu, применение цитотека способствовало уменьшению болезненности и повышению безопасности процесса, не снижая его эффективности. Между тем, цитотек относится к группе простагландинов и как таковой во многом обладает тем же побочным действием. Он несколько облегчает спазмы, но кровотечение при этом остается обильным. Средняя продолжительность кровотечения при применении обоих препаратов составляла 20,5 дней. Цитотек, как правило, вызывал тошноту, рвоту, диарею, нарушения сердечного ритма и понижение артериального давления. Отмена требования четырехкратного посещения женщиной клиники исключает возможность прогнозирования влияния этих побочных действий на репродуктивное здоровье.

В-третьих, неизученными остаются долгосрочные последствия приема мефипристона и простагландина. Это лишает основания заявление о безопасности процедуры, особенно если вспомнить историю с **DES**. Данный препарат, направленный на облегчение токсикозов и предотвращение выкидыша, приводил, как выяснилось позднее, к развитию раковых опухолей у потомства.

И последнее. Несмотря на то, что во Франции нет официальных данных о влиянии мефипристона на развитие уродств у детей, эксперименты, проведенные на кроликах, выявили факт деформации черепа у некоторых их развивающихся (внутриутробно) особей. В 1983 г. и в 1986 г. сообщалось о том, что после неудачной попытки прервать беременность с помощью простагландина на свет появились дети с диагнозом гидроцефалия. Итак, у нас имеется комбинация двух сильнодействующих препаратов, долгосрочные последствия которых не из-

вестны, а сведения о тестировании на этот предмет ограничены и вызывают немалое беспокойство.²²

Изложение моральных и медицинских доводов против использования мефипристона оставляет открытым один вопрос. Безнравственно ли налагать запрет на испытание и применение данного препарата для целей, отличных от контрацепции и аборта? Разве нельзя использовать его, к примеру, для лечения синдрома Кушинга? Применение мефипристона в иных целях (кроме контрацепции и аборта) возражений у нас не вызывает. Представляется, что наиболее пугающие побочные эффекты наблюдаются в случае его использования в комплексе с простагландином. Если применение мефипристона индивидуально или в составе комплексной терапии открывает перспективы в лечении состояний, не связанных с прерыванием беременности, мы считаем его использование допустимым. Говорим мы это, однако, не без определенной тревоги. В настоящее время прием препарата осуществляется под очень строгим контролем. Все таблетки пронумерованы, отпускаются исключительно по рецепту врача и принимаются в клинике. Случаи, подобные инциденту с Леоной Бентон, заставляют задуматься о способности медицинского сообщества сохранять должный контроль ситуации.

Аборт и фетальная ткань

Практика имплантации (пересадки) фетальной ткани ведется, как минимум, с конца 1880-х годов. В числе первых были предприняты попытки пересадить ткань, взятую у плода животного, взрослым особям. Однако настоящую активность подобного рода исследования приобрели только в 1970-х годах.²³ Группа шведских и американских медиков применили эту методику для лечения животных с химически-индуцированной формой болезни Паркинсона. Проведенная процедура представлялась перспективной. Тем не менее, было принято решение о прекращении экспериментальных исследований по причине этической недопустимости апробирования полученных результатов на людях. Этическая проблема была связана с необходимостью использования в экспериментах мозговой ткани плода человека. Несмотря на это, отдельные группы ученых продолжили свои испытания как на животных, так и на людях.²⁴

К 1985 году ученые из Денвера, доктор Эверетт Спиз и Кевин Лафферти, использовали ткань абортированного плода для лечения диабета у людей. А в 1987 г. группа трансплантологов в Мексике применила мозговую ткань плода, который, как сообщалось, погиб в результате самопроизвольного прерывания беременности, для лечения пациента с болезнью Паркинсона. Фетальную ткань пересадили в мозг пациента, благодаря чему его состояние значительно улучшилось. К апрелю 1988 г. сообщения о пересадке фетальной ткани поступили из Швеции, Англии и с Кубы.²⁵

В марте 1988 г. после отказа Государственному институту здоровья в просьбе разрешить пересадку ткани в мозг пациента с болезнью Паркинсона президент Рейган создал комиссию по разработке вопроса об использовании фетальной ткани и ее трансплантации. Наряду с этим было полностью прекращено федеральное финансирование научных исследований, а комиссии, в состав которой вошли специалисты в области моральной философии, естественных наук и юриспруденции, на рассмотрение было предложено десять конкретных вопросов, одни из которых касался возможности отделения исследований по использованию фетальной ткани от проблемы моральной приемлемости аборта.²⁶

Шестнадцатого сентября того же года по итогам голосования (19-за, 0-против, 2-воздержались) использование фетальной ткани, полученной в результате законно произведенных абортов, было объявлено допустимым. Данное постановление носило предваритель-

²² перевести

²³ перевести

²⁴ перевести

²⁵ перевести

²⁶ перевести

ный и необязательный характер, но оно не затрагивало вопроса о нравственной стороне аборта. Через месяц состоялось второе голосование, на котором двое из членов комиссии потребовали обращения к вопросу о моральном аспекте аборта. Однако большинством голосов (11/4) это предложение было отклонено. Кеннет Райен, председатель ученого совета Института здоровья, доказывал, что оплодотворенная яйцеклетка (единая, отдельная клетка) должна наделяться всеми правами, которыми обладают все живущие на земле люди.²⁷

Интерес к фетальной ткани обусловлен перспективами ее использования в лечении ряда неврологических и эндокринных заболеваний, в частности, сахарного диабета и болезни Паркинсона. Данная перспектива, по-видимому, заключается в необычном восстановительном (регенеративном) потенциале этой ткани, который, по утверждению некоторых исследователей, обеспечивает ее дальнейшее развитие после пересадки и усиленный рост. С мягкими и гибкими клетками фетальной ткани работать значительно легче, чем с клетками, взятыми у трупа взрослого человека. Фетальная ткань хорошо адаптируется к новым условиям, ее легко замораживать и хранить. Более того, неразвитость иммунной системы у плода снижает вероятность отторжения фетальной ткани реципиентом.²⁸

Отличительные особенности

Рассмотрение аргументов по вопросу об использовании фетальной ткани целесообразно предварить изложением связанных с ней отличительных особенностей. Во-первых, важно понимать, что фетальная ткань человека многофункциональна. Она представляет собой материал для исследования. Произведена пересадка клеток в нервную и эндокринную системы. Осуществлено переливание крови и ее производных. Пересажены такие органы, как почки, части глаза, сердце, легкие; путем введения патогенных микроорганизмов, антигенов или антител достигнута иммунизация.²⁹ Во-вторых, существует разница между тканью, полученной в результате аборта как метода планирования семьи, и тканью, полученной в результате прерывания беременности исключительно с целью взятия материала для пересадки. В-третьих, одно дело – взять ткань у живого плода, и совсем другое – у мертвого. И, наконец, важно видеть различие между экспериментальными исследованиями, представляющими терапевтическую ценность для плода и теми, которые такой ценности не несут. Последнее вовсе не подразумевает полную бесполезность испытаний. Речь идет лишь о том, что они не несут пользы для плода. Например, от имплантации клеток ткани плода в мозг пациента, страдающего болезнью Паркинсона, выигрывает реципиент, но не плод.³⁰

Изложение данных особенностей позволяет нам наиболее точно обозначить основной предмет дискуссии. Мы ставим целью определить нравственную приемлемость использования фетальной ткани, взятой у мертвого, абортированного по причине внепланового зачатия плода для исследований и экспериментов, имплантации с целью лечения заболевания или трансплантации, когда процедура не представляет терапевтической ценности для плода. Ниже приводятся доводы за разрешение таких исследований, а также причины, определяющие наше отрицательное отношение к подобного рода практике.³¹

Аргументы в поддержку использования ткани, взятой у абортированного плода

Безусловно, самым распространенным и наиболее убедительным аргументом «за» применение фетальной ткани является ее польза для реципиента.³² Рассмотрим, к примеру, ее использование для лечения болезни Паркинсона. Это дегенеративная болезнь мозга, которая

²⁷ перевести

²⁸ перевести

²⁹ перевести

³⁰ перевести

³¹ перевести

³² перевести

поражает более полутора миллионов американцев в возрасте выше пятидесяти лет. По мере своего развития болезнь вызывает тремор (дрожание) тела, мышечную ригидность и в некоторых случаях ухудшение мыслительной деятельности, вызванной недостатком гормона дофамина. До сих пор это заболевание лечили путем имплантации клеток, взятых из надпочечной железы пациента, однако использование фетальной ткани представляется более перспективным. Учитывая это, сторонники использования фетальной ткани спрашивают, не безнравственно ли бездействовать, видя страдания пациентов с болезнью Паркинсона и при этом зная, что существует возможность облегчить их состояние.

Второй аргумент допускает отсутствие связи между вопросом об исследовании и пересадке фетальной ткани и проблемой нравственной стороны аборта. Аборт как средство контроля рождаемости разрешен законом, и его практика будет осуществляться независимо от решения вопроса об использовании фетальной ткани. Фетальная ткань будет в наличии, а ее применение не зависит от одобрения или порицания практики абортотворения. Использование фетальной ткани на благо других людей, по крайней мере, позволяет извлечь хоть что-то положительное из свершившейся трагедии.³³

В-третьих, применение фетальной ткани не обязательно способствует увеличению числа абортотворений. Разумеется, противники абортотворения обеспокоены наличием потенциальной возможности количественного роста абортотворений, совершаемых на том основании, что этим можно кому-то помочь. Утверждается, однако, что для минимизации такой перспективы можно предусмотреть ряд предупредительных мер. Например, до непосредственного произведения абортотворения женщинам, обдумывающим возможность прерывания беременности, не обязательно сообщать о том, что ткань может быть передана ими в дар. Сегодня во всем мире делается достаточно абортотворений, чтобы удовлетворить потребность в фетальной ткани, так что необходимость в прерывании беременности, направленной исключительно на производство этой ткани, отсутствует. Можно устранить связь между донором фетальной ткани и исследователем или реципиентом. Можно ввести запрет на продажу ткани с целью наживы и тем самым сделать данный мотив прерывания беременности неактуальным. То есть, компенсироваться будут только расходы по получению и доставке ткани, а не сама процедура абортотворения.³⁴

Аргументы против использования фетальной ткани, взятой у абортотворенного плода

Мы глубоко сочувствуем людям, страдающим от изнурительных болезней, и надеемся, что когда-нибудь будут разработаны способы их эффективного лечения вплоть до полного излечения при наличии такой возможности, однако считаем, что эти способы не должны основываться на использовании фетальной ткани, полученной в результате абортотворения. Во-первых, у нас имеются серьезные сомнения насчет того, что широкое применение фетальной ткани в медицинской практике не приведет к увеличению количества и сроков абортотворений. Несмотря на то, что, на данный момент, производимые по всему миру абортотворения обеспечивают достаточный объем фетальной ткани, нет уверенности в том, что так будет всегда. В настоящее время ее применение в медицине достаточно ограничено и разрешено не во всех странах мира. Кто может сказать, что произойдет, если использование фетальной ткани откроет перспективы для лечения гораздо более широкого спектра заболеваний, а запрет на ее применение будет снят повсеместно? Не превысит ли в этом случае спрос предложение? Кроме того, если фетальная ткань станет частью традиционного лечения, где гарантия, что зачатие детей не будет совершаться исключительно с целью дальнейшего получения фетального материала с наиболее подходящими характеристиками? Возможно возражение, что фактор потенциальной донорской передачи ткани плода не будет учитываться женщиной при решении вопроса о прерывании беременности. Это может быть справедливо в тех обстоятельствах, когда экспериментальные исследования и пересадка такого материала представляют собой относительно

³³ перевести

³⁴ перевести

новый и ограниченный вид деятельности. Однако кто может дать гарантию, что общеизвестный факт продуктивного использования фетальной ткани в медицинских целях не повлияет на решение женщины о сохранении или прекращении беременности? Перспективы устранения мотива наживы выглядят, вероятно, несколько лучше. Вне сомнения, найдутся те, кто будет торговать тканью, как некоторые торгуют детьми. Однако представляется возможным установить строгий порядок ее получения и сурово наказывать за его нарушение.

Более того, нельзя утверждать, что свободное применение фетальной ткани не скажется на сроках аборта. Порядка 80 процентов искусственных абортс выполняются на сроке 6-11 недель беременности. К этому времени ткань мозга и других органов достигает достаточного для пересадки уровня развития. Аборты, производимые на сроке 14-16 недель беременности, позволяют получить фетальную ткань, применяемую при панкреатической трансплантации. Смысл заключается в том, что с увеличением гестационного срока (срока беременности) расширяются возможности применения ткани. Например, фетальные органы лучше всего брать у детей с анэнцефалией, т.е. доношенных или почти доношенных детей с неразвитым **upper brain**.³⁵ Все это включает в себе потенциальную возможность смещения срока аборта в сторону его увеличения, к еще большему ужасу тех, кто считает аборт деянием безнравственным. Обеспокоенность может возникнуть даже у людей, допускающих прерывание беременности, но только на ранних сроках.

Во-вторых, существует проблема морального соучастия. В основе аргументации в пользу применения фетальной ткани, полученной в результате прерванной беременности, лежит положение о возможном и необходимом разведении практики применения данной ткани и вопроса о нравственности или безнравственности аборта. Кстати, существует даже мнение о том, что можно быть против абортс и при этом поддерживать проведение исследований и практику пересадки фетальной ткани абортированного плода. Аргументы, построенные на признании факта морального соучастия, такое мнение отрицают. Суть этих аргументов в своей статье прекрасно излагает Джеймс Буртчелл (Burtchaell). Автор описывает логику рассуждений, обусловивших возражение университета Нотр Дама против экспериментов с фетальной тканью, полученной в результате абортс.³⁶

Д. Буртчелл выделяет четыре типа морального соучастия в злодеянии, т.е. соучастия, которое подразумевает причастность к совершенному деянию. Во-первых, это активное участие в злодеянии, как, например, управление автомобилем, на котором грабители банка скрываются с места преступления. Во-вторых, косвенная причастность к преступлению, подразумевающая одобрение. В этом случае речь идет не о прямом участии, а о содействии преступлению. Разница между нейтралитетом или возражением и соучастием заключается в том, как человек выражает свою непричастность к совершаемому деянию. Буртчелл говорит о различиях между внедрением в банду с целью получения и передачи нужной информации и заключением соглашения между социологом и производителем детской порнопродукции для изучения влияния порнографии на ее участников. В последнем случае согласие, основанное на получении информации, дается не потерпевшими, а преступниками. Третья форма соучастия происходит из факта преступной небрежности. Она наблюдается, например, в том случае, когда родители не уделяют детям должного внимания и те, в свою очередь, становятся вандалами. И, в-четвертых, соучастием в преступлении признаются действия, (формально) направленные на подавление зла, но фактически приводящие к его узакониванию и поощрению. Примером этого типа служат учреждения, которые в борьбе с подростковой беременностью ограничиваются такими узкими мерами, как пропаганда противозачаточных средств и абортс (последствия), вместо того, чтобы попытаться решить непосредственно саму проблему (беспорядочная половая жизнь).³⁷ Все перечисленные формы соучастия объединяет то, что в каждом из этих случаев человек присоединяется к лицу, совершающему деяние. Таким образом, совершению деяния можно поспособствовать путем оказания содействия тому, кто его

³⁵ перевести

³⁶ перевести

³⁷ перевести

совершает, намеренным игнорированием происходящего или ограждением преступника от последствий преступления. Однако во всех этих случаях итог один – соучастник опускается до того же нравственного уровня, что и человек, непосредственно совершивший злодеяние.

Д. Буртчелл убежден, что испытывать и применять фетальную ткань, полученную в результате elective аборт (т.е. аборт по желанию), значит, с точки зрения морали, соучаствовать в прерывании беременности. Такой человек опорочен связью с тем, кто решился на аборт, и находится в товарищеских отношениях с исполнителем данной процедуры, поскольку постоянно обращается к нему за фетальным материалом, взятым у неродившихся, намеренно умерщвленных людей.³⁸ Если признать правомерность этого аргумента, а нам он представляется верным, то становится ясно, что благом, нравственным делом постыдный поступок не покрыть. Следовательно, соучастие в деятельности, где кто-то выигрывает от пагубного поведения другого человека, даже после факта причинения вреда, делает обоих союзниками в совершении злодеяния. Вопрос о нравственной стороне аборта и проблема использования фетальной ткани abortированного плода неразрывно взаимосвязаны.³⁹

Джон Робертсон, выступающий за использование фетальной ткани, полученной в результате аборта, возражает против аргумента Буртчелла. Он утверждает, что даже те, кто разделяют аргумент о соучастии, признают, что извлечение человеком пользы из какого-либо действия после факта его совершения не подразумевает морального соучастия этого человека в данном действии. Он указывает, что, по Буртчеллу, и возражение, и нейтралитет, и одобрение (даже содействие) – термины, описывающие возможное отношение человека к злодеянию. Робертсон полагает, что логика рассуждений Буртчелла допускает вывод об одобрении исследователем практики абортов. Однако мы с этим не согласны. Согласно Буртчеллу, любое отношение человека к аборту, кроме возражения, последовательно делает этого человека союзником данного деяния, особенно если он извлекает из этого пользу. Робертсон уподобляет использование фетальной ткани использованию органов и тканей жертвы убийства. Мы не считаем, что врач-трансплантолог или реципиент донорских органов морально причастны к совершенному ранее злодеянию.⁴⁰

Тем не менее, аналогия Робертсона не выдерживает проверки на убедительность. Врач, который заимствует и пересаживает органы, не одобряет убийство. Он, вероятнее всего, глубоко сожалеет о том, что кто-то лишился жизни. Однако возможно ли испытывать глубокое сожаление по поводу совершаемых абортов и одновременно планомерно использовать полученную в результате абортов фетальную ткань? Наверняка, возможно. Но не вызовет ли такого рода деятельность сомнения относительно искренности подобного неодобрения? Думается, что да. Наиболее очевидно несостоятельность аналогии Робертсона проявляется в том, что в одной ситуации действия медицинского персонала направлены на спасение жизни человека, а в другой – на лишение его жизни. При возможном летальном исходе в обоих случаях, в первом из них предпринимается попытка спасти жизнь, а во втором – отнять. Это означает, что трансплантолог или исследователь имеет отношение либо к первому, либо ко второму действию, что, в свою очередь, отражается на моральной оценке его собственной деятельности.⁴¹

Третий аспект проблемы заключается в невозможности получить согласие на проведение опытов с фетальной тканью. Кто может дать согласие на использование посмертного материала abortированного плода? Наиболее вероятный кандидат – мать, поскольку фетальная ткань некогда была составляющей ее организма. Тем не менее, это не так. Несмотря на биологическую принадлежность ее телу, данная ткань характеризуется наличием индивидуального генотипа, собственной крови и пола, а также собственного тела, которое принадлежит другому человеку. Но разве мать как опекун своего потомства не обладает таким правом в любом случае? Подобный взгляд теряет свое основание с возрастанием уверенности в том, что решение об умерщвлении плода фактически лишает ее статуса опекуна. В качестве альтернативы

³⁸ перевести

³⁹ перевести

⁴⁰ перевести

⁴¹ перевести

может рассматриваться передача права распоряжения тканью врачу, производящему аборт. Однако мысль о том, что медицинский персонал наделяется правом распоряжаться телами своих пациентов, безосновательна. Это представляется еще более справедливым, когда пациент умирает в результате медицинского вмешательства, направленного не на его лечение и без согласия на это самого пациента. Еще один вариант – государство. Однако при возможности у государства получить право на **утилизацию** (dispense with) фетального материала, *моральным* правом на это оно обладает не в большей степени, чем представители медицинской профессии. Более того, если бы государство дало разрешение на эксперименты только над тканью тех плодов, которые умерли насильственной смертью, получалось бы, что оно поощряет совершение такого насилия. Как и избавляющаяся от своего ребенка мать, государство поступило бы крайне безответственно в отношении реализации данных ему полномочий по защите человека и, таким образом, лишилось бы их. Итогом всех этих рассуждений является вывод о том, что требуемое согласие (на распоряжение фетальной тканью) никто дать не может.⁴²

Данный аргумент также вызывает у Робертсона возражение. Он утверждает, что мать сохраняет за собой право решать, как поступить с фетальной тканью, если она приняла обоснованное и свободное решение и если решение о прерывании беременности не связано с решением о донорской передаче ткани, что исключает факт их взаимовлияния.⁴³

Как мы видим, Робертсон не улавливает сути. Право на распоряжение фетальной тканью, полученной в результате аборта, зависит от факта опекунства. Решение об аборте лишает женщину статуса опекуна. Изменение условий, обеспечивающих право на распоряжение фетальной тканью, не затрагивает главного вопроса о том, кто по праву является опекуном ребенка. В качестве обоснования права женщины на аборт может, разумеется, выступать упомянутое в решении Роу право на неприкосновенность личной жизни. Данное право, однако, никак не связано с проблемой фетальной ткани абортированного плода. Даже если теоретически допустить, что право на неприкосновенность личной жизни гарантирует право женщины на аборт, то оно, безусловно, утрачивает свою актуальность при решении вопросов, связанных с фетальной тканью. Когда женщина делает выбор в пользу прерывания беременности, плод находится в ней и зависит от нее. Во время же принятия решения относительно ткани умерщвленного плода, факт принадлежности к телу матери и зависимости от нее уже не имеет места. Решение о дальнейшей судьбе фетальной ткани никак не нарушает личную жизнь матери или ее стремления распоряжаться *собственным* телом! При любом толковании термина «частная жизнь», право на нее утрачивает всякую связь с рассматриваемой ситуацией.⁴⁴

И, наконец, использование для исследований и пересадки ткани намеренно умерщвленного плода вызывает возражение по той причине, что существуют альтернативные источники опытного материала – колонии клеток. Мы выступаем против применения фетального материала, полученного в результате искусственного прерывания беременности, и не возражаем против использования, по согласованию с родителями, остатков неродившихся или новорожденных детей, погибших вследствие спонтанного аборта (выкидыша) или травмы. Мы также считаем, что в подобных случаях родители могут дать или не дать согласие на использование ткани, так как они не утрачивают права на опекунство в результате сознательного умерщвления своего ребенка.

Разумеется, использование таких детей для указанных целей *осложняется*, но не обязательно *полностью отвергается*, двумя факторами, причем факторами научного и эмоционального, а не этического плана. Проблема научного характера связана с самопроизвольными абортами, поскольку они часто происходят в результате генетических аномалий плода. Это обстоятельство может повлиять на достоверность результатов, полученных в ходе экспериментов над таким фетальным материалом. Вторая трудность касается эмоционального аспек-

⁴² перевести

⁴³ перевести

⁴⁴ перевести

та вопроса и связана с необходимостью получения у перенесших эмоциональную травму родителей разрешения на использование в экспериментальных целях останков их мертворожденного или недавно умершего ребенка. Это нелегко, но не труднее, чем просить у родственников жертвы автомобильной катастрофы согласия на пересадку сердца погибшего. Есть основания полагать, что, собранная совестными усилиями ткань таких детей могла бы удовлетворить имеющуюся на сегодня потребность в фетальном материале, поскольку определенные ткани в стабильной, контролируемой среде способны к воспроизведению, метаболизации и росту. Некоторые ткани могут сохраняться на протяжении целых пятидесяти циклов репликации.⁴⁵

Аборт и гражданское неповиновение

Принятое в 1973 году решение Роу послужило причиной для обеспокоенных таким положением дел христиан к принятию разнообразных мер по предотвращению убийства невинных людей. Федеральные суды, органы законодательной власти и средства информации сделали практически бесплодными попытки противников абортостопов достичь своих целей. Не сумев добиться пересмотра отношения к абортостопам нормальными, доступными в демократическом обществе средствами, некоторые протестующие решили отстаивать свои взгляды путем выражения гражданского неповиновения. Наиболее заметной и известной из таких групп стала группа под названием Operation rescue («Операция спасение»)⁴⁶. Ее члены выступают за мирное нарушение закона о вторжении на территорию частного владения и других законов, касающихся частной собственности, для того чтобы обеспечить соблюдение гражданских прав неродившихся людей. В этом разделе мы попытаемся выяснить, насколько обоснован такой подход к решению проблемы.

Прежде чем обратиться к аргументам конфликтующих сторон, представляется необходимым выделить ряд вопросов и уточнить, какие из них будут составлять предмет обсуждения. Первый вопрос заключается в том, является ли нарушение закона с целью выражения протеста против абортостопов *морально обязательным*. Operation rescue отвечает утвердительно. Во-вторых, можно ли считать неповиновение закону со стороны протестующих *морально дозволенным*? Подобные действия могут быть морально не обязательными, но вместе с тем дозволенными. И, наконец, *благоразумно* ли преступать закон в знак протеста против зла? К области морали относятся только первые два вопроса. Тем не менее, ниже мы хотели бы обратиться ко всем трем. Основное внимание, однако, будет сосредоточено на первом вопросе, ибо Operation rescue утверждает, что выражение несогласия с практикой абортостопов через гражданское неповиновение является для христиан моральной обязанностью.

НОСИТ ЛИ ГРАЖДАНСКОЕ НЕПОВИНОВЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР?

Аргументы «за»

Большинство доводов, выдвигаемых в поддержку признания обязательности гражданского неповиновения, носят этический либо философский характер. Наряду с этим предпринимаются попытки обосновать данную позицию и с библейской точки зрения. Мы представляем аргументы обоих типов.

Закон выше закона⁴⁷

Согласно данному аргументу, над любым проявлением действующего права стоит определенный высший закон, божественный закон или некий универсальный, абсолютный

⁴⁵ перевести

⁴⁶ перевести

⁴⁷ перевести

нравственный закон. Любой закон любого штата можно оценить на предмет его соответствия этому высшему закону. Если государство издает закон, который противоречит высшему закону, то гражданин может и даже обязан не подчиняться данному закону. Выражаясь иначе, факт обладания юридическим правом на совершение кого-либо действия не подразумевает морального права на совершение данного действия. Следовательно, обеспеченное решением Роу законное право женщины на аборт не дает ей на это морального права. В сущности, высший моральный закон, запрещающий убийство, отменяет ее законное право. Опираясь на это, противники абортов обязаны принять позицию гражданского неповиновения.

Принцип доброго самарянина⁴⁸

В данной линии аргументации постулируется необходимость вмешательства (с применением минимальной силы) ради спасения жизни невинного ребенка. Перспектива наложения полного запрета или ограничений на практику абортов усилиями законодателей завтра, не оставляет надежды ребенку, обреченному на смерть от аборта, *сегодня*. Все законные способы изменения ситуации для него исчерпаны. Следовательно, мы, как добрые самаряне, наделены правом и обязанностью проявить участие с целью спасения жизни ребенка.

Принцип самозащиты

Согласно этому аргументу, Библия открыто разрешает самозащиту. Данное право распространяется и на защиту других людей. То есть, человек наделен правом защищаться от несправедливых нападков. В то же время он обладает правом, пусть и не обязанностью, вступить за тех, чьей жизни необоснованно угрожают. Если бы когда-нибудь потребовался пример классического случая защиты беззащитных, то этим случаем был бы аборт.

Принцип «Защиты ссылкой на (крайнюю) необходимость»⁴⁹

Данный принцип используется, к примеру, для обоснования разбивания окна в горящем доме с целью спасения находящегося внутри человека, не способного выбраться самостоятельно. Защита ссылкой на (крайнюю) необходимость защищает спасающего от обвинений во взломе и незаконном вторжении. Таким образом, будучи сами по себе нарушением закона, разбивание окна и вторжение в чужой дом с целью защиты, вызванной необходимостью, преступлением не считаются. А совершивший данные действия человек *не* является преступником. Равным образом, нарушение закона с целью воспрепятствования аборту разрешено, так как это вызвано необходимостью защитить того, чья жизнь находится в опасности. По сути дела, учитывая приведенные выше соображения, это даже обязательно.

Библейский аргумент

Священное Писание используется в поддержку программы Operation rescue. В качестве обоснования позиции гражданского неповиновения, в первую очередь, приводят отрывок Притчи 24:10-12.⁵⁰ Утверждается, что данное место из Писания требует от нас вступить за взятых на смерть. Бездействие сделает нас повинными в их смерти.

Аргументы «против»

Изложение аргументов против обязательного с точки зрения морали гражданского неповиновения в знак протеста против абортов будет сопровождаться периодическим обра-

⁴⁸ перевести

⁴⁹ перевести

⁵⁰ перевести

нием к доводам, приводимым в поддержку данной позиции. Прежде всего, отметим, что, по нашему мнению, существуют случаи, когда неповиновение государственному закону или законам обосновано и даже обязательно. Таким образом, мы согласны, что христианин не обязан *всегда и во всем* поступать только так, как этого требует государство.⁵¹ Вопрос, следовательно, заключается в том, принадлежит ли аборт к ситуациям, дающим право на гражданское неповиновение. Здесь мы ограничиваемся рассмотрением ненасильственных способов выражения гражданского неповиновения. При отсутствии возможности потребовать ненасильственных действий бесплодной оказывается более радикальная позиция, оправдывающая даже насилие.

У нас имеются серьезные сомнения относительно того, что действующие в США законы, касающиеся аборт, дают право на гражданское неповиновение в общем или действия группы Operation Rescue, в частности. Наше предположение основано на разграничении прямого и косвенного гражданского неповиновения.⁵² Прямое неповиновение имеет место при *прямом* нарушении требующего или запрещающего что-либо закона. Примером такого типа неповиновения служит нарушение закона о воинской повинности, когда гражданин, достигший восемнадцатилетнего возраста, уклоняется от призыва, будучи убежден, что участие христиан в любой войне не угодно Богу. Косвенное гражданское неповиновение, с другой стороны, выражается в несоблюдении закона, который лишь косвенно касается основной проблемы. Наиболее распространенным примером в данном случае служат действия противников ядерного оружия. Они вторгаются на территорию правительственных учреждений, чтобы выразить свой протест против гонки вооружений и наличия у правительства ядерного оружия. Норманн Гайзлер объясняет суть данного различия следующим образом: прямое неповиновение подразумевает нарушение закона, который обязывает совершать грех или злодеяние *лично меня*; о косвенном неповиновении речь идет тогда, когда закон дает другому человеку право на грех, и нарушение нами этого закона является выражением протеста действиям другого человека.⁵³

Очевидно, что указанное различие применимо к проблеме аборта. В Соединенных Штатах нет законов, обязывающих кого-либо прерывать беременность. Если бы этого потребовали от христианки, то ее моральной обязанностью был бы отказ. Если бы врачу было дано право на выполнение аборта, ему (ей) следовало бы не согласиться. Однако если бы врачей обязали выполнять операцию по прерыванию беременности, то те из нас, кто не имеет отношения к медицине, не могли бы прямо нарушить этот закон. И если бы от женщин потребовали прерывать беременность, нарушить это требование небеременным было бы невозможно. Мы считаем, что гражданское неповиновение является моральной обязанностью лишь тогда, когда человека напрямую принуждают к совершению греха или злодеяния, а не в случае, если совершение греха другим человеком просто разрешено законом.

Возможно возражение, что дифференциация гражданского неповиновения на прямое и косвенное теряет свою актуальность, когда речь идет об абортах. Во-первых, мы как законопослушные налогоплательщики на самом деле поддерживаем практику аборт, поскольку ежегодно миллионы долларов как из федерального, так и из местного бюджетов идут на финансирование аборт по требованию. Во-вторых, решением Роу Верховный суд прямо требует от нас разрешения практики аборт, которая оборачивается ежегодным умерщвлением 1,6 миллионов невинных младенцев. Иными словами, Суд препятствует предотвращению одними людьми детоубийства, совершаемого другими.

Мы полагаем, что такое возражение неверно. Если признать правомерность указанной дифференциации, то надлежащим ответом на государственное финансирование аборт является полный или, по крайней мере, частичный отказ от уплаты налогов, а не блокирование входа в специализированную клинику. Препраждение женщине, решившей прервать беременность, входа в соответствующее медицинское учреждение ни коим образом не затрагивает

⁵¹ перевести

⁵² перевести

⁵³ перевести

вопроса о том, должен ли я платить налоги, которые идут на финансирование абортот. Заявление же о том, что Верховный суд не дает мне возможности спасти невинных жертв, только подтверждает позицию группы Operation Rescue. Оно не содержит обоснования *моего* морального долга (если таковой имеется) нарушать закон в знак протеста злодеянию, совершаемому *другим* человеком. Не обеспечивая мне легитимного основания для предотвращения абортот, закон, тем не менее, не обязывает ни меня, ни кого-либо другого прерывать беременность. Моральная обязанность не подчиниться закону появляется лишь тогда, когда данный закон требует от меня совершения безнравственного поступка.

Второе возражение против позиции группы Operation Rescue опять-таки связано с косвенным гражданским неповиновением (в этом мы действительно расходимся во взглядах с Operation Rescue при одновременном согласии в том, что прямое требование совершения зла обязывает человека не подчиниться). Обеспокоенность вызывает то обстоятельство, что косвенное гражданское неповиновение подразумевает нарушение *здравых* законов в знак протеста против тех, которые носят ущербный характер. Законы, защищающие право собственности относятся к категории здравых. Для большинства граждан упразднение законов, запрещающих вторжение в частное владение или даже приведение его в негодное состояние, было бы крайне нежелательно. Тем не менее, в данном случае существует вероятность нарушения подобного рода законов. Морально значимым, с нашей точки зрения, является тот факт, что при прямом гражданском неповиновении происходит нарушение ущербных законов, а косвенное неповиновение требует неподчинения *здравым* законам в знак протеста против ущербных. Не окажется ли так, что неуважение здравых законов станет для других людей поводом к нарушению справедливых законов, имеющих косвенное отношение к правовым актам, которые эти люди считают несправедливыми? Более того, не приведет ли это, более масштабно, к неуважению общества, управляемого законом, в целом?

Некоторые могут возразить, что факт защиты, обусловленной необходимостью, позволяет не квалифицировать нарушение владения как преступное деяние. Однако эти случаи не представляются нам аналогичными. В суде, действующем по нормам статутного и общего права, примером защиты ссылкой на (крайнюю) необходимость являлся бы случай разбиения окна горящего дома с целью спасения человека, не способного выбраться самостоятельно. Следовательно, человек, разбивший окно, не был бы признан виновным в совершении преступления. Более того, такие действия не противоречат и нравственному закону. Помимо обязанности не разбивать окон, человек наделен обязанностью сохранить жизнь другого человека при наличии возможности сделать это без риска для собственной жизни. Налицо конфликт обязательств, в котором, однако, превосходство второго обязательства над первым очевидно. Как утверждалось в главе, посвященной нравственному выбору, в случае противоречия обязательств человек не заслуживает морального порицания за невыполнение одного из них, так как никого нельзя считать виновным в невыполнении того, что выполнить невозможно.

Что касается случая абортот, то аргумент защиты ссылкой на необходимость в суде использовался и был отвергнут. Следовательно, закон не квалифицирует такого рода защиту как допустимую. Но можно ли считать ее оправданной с точки зрения *морали*? Мы полагаем, что нет, ибо, как утверждалось выше, человек не имеет ни моральной обязанности, ни права нарушать какие-либо законы (а тем более полезные, здравые законы) с целью предотвращения совершения проступка другим человеком.⁵⁴

В качестве резюме отметим, что мы признаем справедливость некоторых из указанных этических аргументов в случае *прямого требования* от человека совершения безнравственного поступка и считаем их неприемлемыми в ситуации, когда другому человеку *дается разрешение* на совершение злодеяния. Следовательно, ни один из этих этических/философских аргументов, на наш взгляд, не обосновывает требования моральной обязательности каких-либо действий, направленных на предотвращение совершения абортот другими людьми.

⁵⁴ перевести

Возможно, такое вмешательство обосновано с точки зрения Библии. А именно, не дают ли Притчи 24:10-12 право на активное противодействие аборту?⁵⁵ Представляется, что использование данного отрывка для обоснования обозначенного требования вызывает два разноаспектных вопроса. Во-первых, даже если допустить, что указанный текст действительно в целом требует от нас принятия мер по спасению погибающих, он не содержит конкретных решений относительно проблемы аборта, поскольку не объясняет, каким образом общее правило должно применяться в каждой отдельной ситуации, связанной с необходимостью спасения жизни человека. Более того, контекст рассматриваемого отрывка не позволяет судить о том, как данное требование применимо к взаимоотношениям между верующими и гражданским правительством с его законами. В свете библейского учения о послушании и подчинении гражданским властям (Римлянам 13:1-4; Деяния 4:19-20; 5:29) мы считаем нецелесообразным делать выводы о том, следует ли в вопросе об аборте поступать согласно отрывку из книги Притчей, по крайней мере, пока не будут рассмотрены все относящиеся к этому вопросу доказательства. Судить о том, содержит ли общее правило в Притчах 24:10-12 исключения в отношении аборта, на основании одного лишь этого отрывка невозможно. Рассмотрение текста из Священного Писания вне его связи с другим библейским учением, относящимся к исследуемой теме, служит, на наш взгляд, серьезным примером proof texting (**вычитывания из текста «нужных» смыслов?**).

Подходя к вопросу более глобально, уместно поинтересоваться относительно толкования рассматриваемого текста. Он находится в книге Притчей. Можно ли считать обоснованным возведение притчи в статус нравственного закона или обязательства? Помимо этого, возникает и другой вопрос: идет ли в данном тексте вообще речь о спасении (в понимании членов группы Operation Rescue)? Этот текст был дан Израилю. По всей земле возводились храмы для поклонения Ваалу. Обряд поклонения включал момент прохождения детей сквозь огонь и принесение их в жертву. Притчи обращаются именно к этой ситуации. Однако спасение предназначенных для жертвы детей ни в коем случае не подразумевало бы противостояния правительству или нарушению действующих законов, если конечно не будет доказано, что Ваалу поклонялись по приказу правительства, что не соответствует правде. Если спасение детей не являлось бы актом гражданского неповиновения, то отрывок из книги Притчей не обращается к ситуации, к которой его применяет Operation Rescue.⁵⁶

Подводя итог вышесказанному, отметим, что существуют случаи, когда гражданское неповиновение не только морально обосновано, но и обязательно. В определенных ситуациях допускается *прямое* нарушение законов, вынуждающих к совершению злодеяния *лично меня*. Закон, который разрешает выполнение аборта, к их числу не относится, поскольку «разрешение» и «принуждение» - понятия разные, а на прерывание беременности иду не я, а другой человек. Таким образом, в подобном случае выразить гражданское неповиновение можно лишь *косвенно*. Однако, как мы утверждали, в таких ситуациях неподчинение закону, с точки зрения морали, обязательным не является. Кроме того, Священное Писание нигде не содержит требования проявления гражданского неповиновения в рассматриваемых обстоятельствах. Все это, как представляется, указывает на *отсутствие* моральной обязанности предпринимать меры по спасению неродившихся детей. Сказанное не следует толковать превратно. С одной стороны, речь не идет о том, что протест против санкционируемого правительством греха аборта достоин порицания. Мы лишь отмечаем, что для нарушения закона в ходе выражения протеста оснований пока не найдено. Более того, сделанный нами вывод о том, что гражданское неповиновение в данном случае не носит обязательный характер, не отвечает на вопрос о его моральной дозволенности. К нему мы сейчас и обратимся.

ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ГРАЖДАНСКОЕ НЕПОВИНОВЕНИЕ МОРАЛЬНО ДОЗВОЛЕННЫМ?

⁵⁵ перевести

⁵⁶ перевести

Несмотря на то, что гражданское неповиновение в знак протеста против практики абортот не является моральным долгом, с нравственной точки зрения оно может быть допустимым. Если это так, то отсутствие обязательства или требования не подчиняться закону одновременно означало бы и отсутствие запрета на выражение несогласия с практикой абортот посредством нарушения закона. Кто-то, возможно, поступил бы иначе, однако те, кто ощущает потребность прибегнуть именно к таким мерам, могли бы беспрепятственно это сделать.

В начале своих рассуждений вернемся к критериям моральной допустимости поступка, изложенных в главе о нравственном выборе. Согласно сказанному, действие считается морально дозволенным, если его совершение или несомвершение не влекут за собой какой-либо вины. Если обязательные действия одновременно являются допустимыми, то о моральной дозволенности обычно говорят в случае, когда тот или иной поступок напрямую не предписывается или запрещается моралью.

Если данный принцип моральной дозволенности действует в отношении гражданского неповиновения в знак протеста против абортот, то, как мы уже выяснили, нравственного предписания, требующего выражения косвенного гражданского неповиновения, нет. Если это действительно так, то косвенное гражданское неповиновение будет допустимо при отсутствии каких-либо запретов на его выражение. Однако именно здесь и возникает проблема. Из приведенных выше доводов, отрицающих правомерность нарушения закона с целью выражения несогласия с совершением злодеяний другими людьми, закономерно, на наш взгляд, следует заключение о недопустимости неподчинения закону в знак протеста против практики абортот. Такой подход делает морально непозволительным и *косвенное* гражданское неповиновение.

Нам близки цели, преследуемые группой Operation Rescue, и понятно, что ни ее члены, ни другие люди не согласятся с нашим мнением. Вместе с тем, если принять представленную нами аргументацию по поводу правомерности косвенного гражданского неповиновения, вывод о моральной недозволленности такого рода неповиновения в рассматриваемой ситуации представляется неизбежным. У кого-то, возможно, подобное заключение вызовет внутреннее несогласие, но его правильность, на наш взгляд, подтверждается следующим примером.

Предположим, что я вот-вот стану свидетелем убийства одного человека другим. Кажется очевидным, что я морально *обязан* сделать все возможное, чтобы помочь потенциальной жертве, пока моя собственная жизнь остается вне опасности. Однако не менее очевидно, что этот долг не делает обязательным или даже позволительным нарушение закона в попытках остановить потенциального убийцу. То есть, для предотвращения убийства я, конечно, морально не обязан лишать жизни нападающего первым (этим я также нарушил бы закон). Требование такого поступка означало бы, что если я не убью того, кто намеревается убить другого человека, я поступлю безнравственно! Это, конечно, абсурд, что и позволяет нам, в свою очередь, усомниться в правильности рассуждений, согласно которым *путем нарушения закона* человек обязан предотвратить зло, совершаемое одними людьми в отношении других. Кроме того, трудно представить, что кто-то всерьез станет доказывать наличие у меня в описанной гипотетической ситуации *права* на предотвращение возможного убийства посредством убийства потенциального преступника. Будь я полицейским, государство, возможно, и наделило бы меня таким правом, но как рядовой гражданин я его не имею. Даже полицейский будет избегать тех способов предотвращения убийства, которые вынуждали бы его нарушать закон.

Из приведенного примера явствует, что у человека нет ни обязанности, ни права нарушать закон с целью предотвращения совершения зла другими людьми. Более того, мы полагаем, что данный пример особенно уместен в рассматриваемой ситуации, ибо Operation Rescue подчеркивает, что это всего лишь попытка удержать людей от совершения убийства. Разумеется, Operation Rescue не пропагандирует убийство людей, принявших решение о прерывании беременности, в качестве меры борьбы против абортот. Тем не менее, ее позиция побуждает бороться с абортотам путем *нарушения закона*. Следовательно, между нашим примером и косвенным гражданским неповиновением можно провести параллель, поскольку в обо-

их случаях преследуется цель предотвратить убийство и оба случая предусматривают ее реализацию посредством нарушения закона.

БЛАГОРАЗУМНО ЛИ ПРИНИМАТЬ ПОЗИЦИЮ ГРАЖДАНСКОГО НЕПОВИНОВАНИЯ?

С нашими ответами на вопросы о моральном долге и моральной дозволенности согласятся не все. Для тех, кто стоит на иных позициях, мы предпринимаем последний аргументационный подход, основанный на принципе благоразумия. То есть, не все, что морально дозволено, является благоразумным. С другой стороны, можно согласиться, да это и очевидно, что поступать вопреки моральным запретам неблагоприятно. Однако мы считаем, что, оставая в стороне вопрос о нравственной стороне проблемы, немаловажно выяснить, насколько благоразумно бороться с абортами путем выражения гражданского неповиновения. Следовательно, обращение к этому вопросу в данном разделе представляется целесообразным в обоих случаях (согласие либо несогласие с нашими ответами на первые два вопроса).

Позволяет ли косвенное гражданское неповиновение как мера борьбы с абортами добиться желаемой цели? Возможно ли действиями, подобными тем, которые предпринимает Operation Rescue, спасти жизни еще не родившихся детей? На эти вопросы Operation Rescue дает утвердительный ответ. Во-первых, предпринимаемые меры действительно позволяют спасти детей *сейчас*. Как упоминалось ранее, даже удачный для противников аборт итог судебных разбирательств, не дает надежды детям, обреченным на аборт, *сегодня*. Блокирование входов в специализированные клиники приводит к их закрытию, как минимум, на один день (день акции протеста) во избежание проблем и возможного проявления насилия. Кроме того, приводятся свидетельства о сокращении количества аборт в данных районах на относительно продолжительное время. Таким образом, как минимум, жизнь детей продлевается на один день. И если данные о снижении уровня аборт достоверны, то некоторые дети, жизнь которых могла бы прерваться в результате аборта, остаются живы.

Утверждается также, что в конечном итоге подобные акции позволят протестующим достичь своих целей. Предпринимаемые меры привлекут к проблеме аборта общественное внимание, а аресты отдельных участников акций протеста неминуемо сделают аборт предметом судебных разбирательств. Все это, в конечном итоге, приведет к ограничению или запрещению аборт по требованию.

Несмотря на данные заявления, у нас остаются сомнения. Те, кто намеревался сделать аборт в пикетируемой клинике, действительно не смогут осуществить своих планов в день пикета. Справедливость же всего остального не вполне очевидна. Позволит ли закрытие одного или даже группы специализированных медицинских учреждений предотвратить умерщвление посредством аборта вышеупомянутого ребенка или других детей? Ответить трудно. Действительно ли наблюдается снижение числа аборт? И если это так, то чем оно вызвано: действиями Operation Rescue или какими-то иными причинами?

Возникает вопрос и относительно возможности добиться ограничения или запрещения аборт по требованию путем гражданского неповиновения. Об этом можно только догадываться. Мы согласны с тем, что гражданское неповиновение вызовет волну общественного интереса к проблеме аборта. Однако позволят ли понимание протестующими данной проблемы и применяемая ими тактика утвердить в ходе дискуссии свою позицию? Учитывая популяризацию аборт средствами информации, противники аборт выставляются одержимыми фанатиками. Своими действиями они рискуют лишь закрепить сложившийся о них стереотип.

Не меньшую обеспокоенность вызывают и другие следствия предлагаемого гражданского неповиновения. Учащение актов гражданского неповиновения в знак протеста против аборт ведет к учащению случаев ареста протестующих. Как в такой ситуации суды будут справляться с наплывом подобного рода дел? Мы опасаемся, что принимаемые судом решения будут не в интересах участников акций протеста. Они имеют все шансы испытать, да и уже испытывали, на себе действие закона в *полной* мере. Организаторам акций гражданского неповиновения, скорее всего, грозят максимальные сроки заключения с наложением ареста на

их имущество. Ко всему прочему, в случае переполнения тюрем возникает реальная вероятность того, что, в целях освобождения мест для «спасателей жизней», на свободу будут отпущены те, кто уже совершил и вполне способен на повторное совершение более тяжких преступлений. Благоразумно ли придерживаться тактики (гражданского неповиновения), способной привести к подобным результатам? Более того, нашу самую глубокую обеспокоенность вызывает то, что неповиновение закону, даже если оно оправдано, несет с собой реальную угрозу подрыва уважения к закону вообще, в том числе и законам справедливым.

Таким образом, гражданское неповиновение противоречит принципу благоразумия и, кроме того, является серьезной тактической ошибкой. Многие люди не имеют глубоких убеждений относительно той или иной позиции по вопросу об аборте, и мы опасаемся, что тактика выражения открытого протеста, характерная для Operation Rescue, может заставить немало из них занять место в противоположном лагере.