



УДК 17.03

## ЭТИКО-ФИЛОСОФСКИЙ АНАЛИЗ СПЕЦИФИКИ ДИЛЕММ БИОЭТИКИ НА ПРИМЕРЕ ПРОБЛЕМЫ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

**Е.А. БЕЛКИНА***Калужский  
государственный университет  
им. Циолковского*

В статье рассматривается проблема этических оснований прерывания беременности.

Ключевые слова: этика, биоэтика, прикладная этика.

В основе биоэтики как прикладной науки лежат базовые принципы, соблюдение которых выступает в качестве нравственного императива всей медицинской деятельности. Наиболее широкую известность и признание получили, в частности, такие биоэтические принципы, как принцип «не навреди», автономии, «делай благо», справедливости. Однако на практике их использование часто приводит к противоречиям, когда в конкретных ситуациях отдельные принципы сталкиваются между собой, порождая дилеммы биоэтики.

Ярким образцом подобных биоэтических дилемм является, например, проблема прерывания беременности. Согласно «принципу автономии», который дает человеку полное право распоряжаться своим здоровьем и телом, в случае наступления беременности женщина вправе самостоятельно принимать решение о ее сохранении или прерывании. Однако это право женщины вступает в противоречие с правами ребёнка, который ещё не родился. Данный вопрос является одним из самых обсуждаемых и спорных в современной биоэтике.

Центральной проблемой биоэтических дискуссий о допустимости или недопустимости искусственного прерывания беременности является вопрос: что есть эмбрион? Это просто клон жизнеспособных клеток, которые при сохранении беременности в процессе развития превращаются в человека, или же, эмбрион – это человек уже с самого момента оплодотворения? Другими словами, является ли эмбрион частью организма матери или он обладает качеством человеческой индивидуальности с первых мгновений своего существования? Суть данной дискуссии в контексте биоэтики сводится к разрешению дилеммы между основными принципами биоэтики «не навреди» и «принципом автономии». Прежде всего, эта проблема касается этического статуса эмбриона, от которого зависит решение морально-этической проблемы искусственного прерывания беременности или аборта.

В медицине аборт называется любое прерывание беременности. Проблема аборта – одна из наиболее древних проблем, лежащая на стыке медицины, философии, теологии и юриспруденции. Искусственное прерывание беременности в наши дни является распространенным медицинским вмешательством. Это не только морально-этическая, но и одна из острейших медицинских проблем. Осложнения и последствия данной операции могут привести к летальному исходу или тяжелой инвалидизации женщины. Однако с позиции практикующего врача ответ на вопрос о целесообразности аборта не однозначен. Если беременная женщина имеет тяжелые соматические заболевания, которые осложняют течение нормальной беременности, могущие привести к рождению ребенка с пороками, не совместимыми с жизнью, к рождению ребенка инвалида, грозящие летальным исходом матери, в таких ситуациях аборт становится единственно возможным выходом. То есть, если беременность сопряжена с летальным риском для женщины, врачи будут рекомендовать искусственное прерывание беременности для сохранения здоровья и жизни женщины.

Искусственное прерывание беременности известно с древнейших времен существования цивилизации, и столько же ведутся различные дискуссии и споры о допустимости данного медицинского вмешательства. Клятва Гиппократов запрещает врачу прерывание беременности. Аристотель же считал аборт вполне допустимым. Два основных



обоснования аборта с позиций Аристотеля это – регулирование рождаемости и допустимость аборта, пока у эмбриона не сформировалась «двигательная активность» и «чувствительность».

В Древнем Риме аборт широко практиковался и не подвергался осуждению. Эмбрион считался частью материнского тела, и наказание за умерщвление плода не предусматривалось.

С возникновением христианства произошла некоторая переоценка ценностей, и эмбрион стал считаться полноценным человеком. Поэтому уже в эпоху раннего христианства аборт приравнивается к убийству человека. В христианской религии важным считался момент, когда плод приобретает бессмертную душу. Единого мнения на этот счет не существовало. Наиболее распространенный вариант – 40-й и 80-й дни. В средние века утверждение церкви об обретении эмбрионом бессмертной души на определенном сроке беременности оборачивалось строгим наказанием за аборт, вплоть до смертной казни. В России смертная казнь за аборт просуществовала столетие с 1649 г по 1749 г.

Вопрос о допустимости искусственного прерывания беременности становится наиболее спорным и дискуссионным с развитием естественнонаучных знаний. В Парижской медицинской академии в 1852 г состоялась дискуссия, посвященная вопросу допустимости искусственного аборта. Статистика материнской смертности после кесарева сечения стала главным аргументом в пользу искусственного прерывания беременности. Эта дискуссия положила начало формированию концепции медицинских показаний к искусственному аборту в европейской медицине. Неоднократно аборт юридически запрещали во многих странах мира, даже в наши дни. В дореволюционной России законодательно было оговорено, что проведение искусственного аборта без наличия угрозы жизни матери является преступлением. Если лицо, производящее аборт, принадлежало к медицинской профессии, это считалосьотягчающим обстоятельством.

На протяжении XX столетия российское законодательство неоднократно то запрещало, то разрешало проведение операции по искусственному прерыванию беременности. В настоящее время оно в России разрешено. Юридическое запрещение аборта приводило к росту числа подпольных абортов, проведению этой медицинской операции в антисанитарных условиях лицами, не имеющими даже среднего медицинского образования, и, как следствие, росту материнской и младенческой смертности, рождению в последующем нежизнеспособных детей, росту бесплодия, как исхода осложнения криминального аборта. В 1913 г. состоялся XII съезд Пироговского общества, на котором были приняты решения относительно искусственного прерывания беременности. В целом на этом съезде аморальность искусственного аборта была признана, но, тем не менее, от принципа уголовного наказания для матери и врачей за данную операцию решено было отказаться.

Россия стала первой страной, где аборт стал легальным. В 1920 г. была юридически разрешена данная медицинская операция в условиях государственных больниц. Эта мера была направлена против криминальных абортов. В то время считалось, что рост числа абортов связан в основном с тяжелым экономическим положением и «пережитками прошлого», к которым новое революционное правительство России относилось религию и институт патриархальной моногамной семьи.

Дальнейшая история развития общества и медицины доказала ошибочность данной теории, продемонстрировав, что экономический рост и распространение медицинской грамотности среди населения не приводит к снижению или полной ликвидации абортов. Это привело к тому, что в общественном сознании советского общества проблема искусственного прерывания беременности утратила прежнюю аморальность. Новое поколение советских людей относилось к прерыванию беременности обыденно, не видя в этом никакого нравственного зла. Аборт стал частью жизни и практически единственным методом регулирования рождаемости в СССР.

До 1930 г. публиковалась статистика абортов, в которой был наглядно виден рост их числа. Помимо роста числа искусственного прерывания беременности, неблагоприятная демографическая ситуация в стране была связана с непростой социальной обстановкой: гражданской войной, голодом, репрессиями, коллективизацией. Все это привело к тому, что правительство поменяло политику в отношении абортов на диаметрально противоположную. Аборты были запрещены.



В послевоенные годы в стране отмечался значительный рост криминальных аборт-ов. Это заставило руководство страны опять изменить политику в отношении аборт-ов. В 1955 г. запрет был снят. Аборты имели право производить только лица со специальным медицинским образованием, только при сроке не более 12 недель, исключительно в условиях стационара. Если хоть одно условие было нарушено, аборт автоматически считался криминальным, за что предусматривалось уголовное наказание – до 8 лет исправительных работ.

В 1987 г. в СССР законом было разрешено искусственное прерывание беременности по социальным показаниям на сроке до 28 недель. Для этого необходимо было предоставить документальное свидетельство о разводе, который произошел во время беременности, многодетности (более 5 детей) и т.д. Таким образом, политика государства по отношению к аборт-ам на протяжении последних десятилетий XX века становилась все более либеральной. Однако в нашей стране всегда существовал длинный перечень медицинских показаний, разрешающий прерывание беременности до 28 недель, и задолго до официального разрешения властей женщина могла прервать беременность сроком более чем 12 недель, имея соответствующее медицинское показание. Во многих странах мира создавались программы по планированию семьи, развитию методов по предотвращению нежелательной беременности, широко применялись различные способы контрацепции. В нашей стране аборт на протяжении многих десятилетий оставался практически единственным методом регулирования рождаемости. Основная часть работы по сокращению числа аборт-ов возлагалась на практикующих врачей и заключалась в том, что врач-гинеколог должен был убеждать уже беременную женщину сохранить беременность. Лишь в конце 80-х начале 90-х годов в нашей стране была принята программа по планированию семьи. Возникли многочисленные общества и движения против аборт-ов. Русская Православная церковь так же активно подключилась к этой проблеме.

В середине XX столетия в дискуссию об аборт-ах активно включились участники феминистского движения. Отстаивание прав женщин в обществе не могло не затронуть и вопрос о праве женщины быть или не быть матерью. С позиций феминизма женщина вольна сама решать, когда ей становится матерью.

Как видно из истории данной проблемы, однозначной позиции в этом вопросе быть не может и каждый случай индивидуален. Сюда, например, можно отнести проблему беременности несовершеннолетних девочек. Известны случаи, когда малолетние матери кончали жизнь самоубийством, страшась гнева родителей, общественного осуждения и не имея возможности самостоятельно решить эту проблему в силу своей социальной незрелости.

Специалисты так формулируют содержание проблемы искусственного прерывания беременности: « должны или нет эмбрионы иметь право не быть убитыми, как другие человеческие существа? Защитники считают центральным вопрос о том, можно ли заставить женщину вынашивать нежелательный плод даже ценою собственного здоровья и жизни?»<sup>1</sup>.

В 1952 г. была создана Международная федерация планирования семьи (МФПС), в 1991 г создана российская ассоциация «Планирование семьи», которая занимается вопросами, связанными с планированием семьи, репродуктивным здоровьем и репродуктивными правами человека. Репродуктивное здоровье – это один из главных показателей здоровья человеческой популяции. Репродуктивные права необходимы для обеспечения и создания благоприятных социальных условий, способствующих сохранению репродуктивного здоровья. Основное репродуктивное право – право иметь и сохранять репродуктивное здоровье. Это право реализуется при условии доступности всего спектра способов планирования семьи, существующих в определенный момент объективной реальности. В определенных социальных условиях к этим средствам можно отнести и искусственный аборт. Даже на современном этапе развития общества исключить подобную операцию невозможно.

Так, нередки случаи, когда, уже забеременев, женщина понимает, что не хочет иметь ребенка. Или же на прерывании беременности может настаивать биологический

<sup>1</sup> Юдин Б.Г. Введение в биоэтику. М.: 1998, – С.205.



отец ребенка. Беременность может стать результатом насилия. В подобных ситуациях общество не может требовать от женщины сохранения беременности. Стоит так же отметить, что за нежелательную беременность ответственность должна лежать и на сексуальном партнере женщины.

Позиция противников абортос базируется на утверждении, что эмбрион, плод – это полноценный человек. Главный аргумент – тезис биоэтики «право на жизнь», то есть эмбрион с момента зачатия, как всякий человек обладает этим правом. С этой точки зрения аборт – лишение жизни человеческого существа, поэтому ни морально, ни законодательно аборт не может быть оправдан. Но традиционная медицина в первую очередь интересуется вопросом жизнеспособности эмбриона, т.е. показателем, при котором эмбрион, извлеченный из матки, может выжить с последующим развитием в условиях специального наблюдения медицинским персоналом.

В России до середины 90-х годов жизнеспособным считался плод, рожденный на сроке беременности 28 недель, при массе тела от 1000 грамм. В настоящее время эти показатели снижены до 22 недель внутриутробного развития плода и массе 500 грамм. Но известны случаи выживания плодов, рожденных с массой 480 гр., 450 гр., 360 гр. С развитием медицинских технологий и совершенствованием методов выхаживания недоношенных детей показатели их выживаемости будут повышаться, а, следовательно, и физические критерии жизнеспособности плода будут снижаться.

Особенно важным аргументом в дискуссии о допустимости абортов является фактор боли плода. Чувствует ли плод боль? С научной точки зрения этот вопрос достаточно труден для изучения. Боль – это психофизиологический показатель, требующий определенного уровня созревания структур головного мозга. В конце 90-х гг. XX столетия группой ученых Великобритании было проведено исследование, посвященное данному вопросу. По его результатам был опубликован доклад «Сознание плода». В нем говорится, что структурная дифференциация нервной системы, которая позволяет говорить о сознании плода, начинается не ранее 26-й недели беременности. В практической медицине при проведении процедуры аборта нет прецедентов обезболивания плода. Тем не менее, при проведении клинических испытаний на животных обезболивание предусматривается.

В рамках современной биоэтики по отношению к аборту выделяют три моральные позиции: либеральную, умеренную и консервативную.

**Либеральная позиция** подразумевает, что женщина имеет полное право на принятие решения о прерывании беременности, вплоть до момента рождения ребенка. Плод не признается полноценным членом социума, на него не распространяются никакие права, в том числе и право на жизнь. В соответствии с этой позицией ничто не препятствует воздерживаться от действий, прекращающих существование плода. В данном контексте аборт – это не убийство. Возможность существования плода и его последующее рождение рассматривается с точки зрения интересов третьих лиц, например, предполагаемых приемных родителей. Либеральная позиция против запрещения абортов, поскольку при этом ограничиваются права матери.

**Умеренная позиция** основывается на мнении, что плод развивается в человеческую личность постепенно. С увеличением срока беременности плод накапливает объем своих прав, в том числе и права на жизнь. В последние три месяца внутриутробного развития плод обладает правом на жизнь, который может превысить лишь прямая угроза жизни матери. Плоды с грубыми пороками, аномалиями развития, не совместимыми с жизнью, с умеренной точки зрения обладают незначительной человечностью. Наибольшие трудности для принятия решения о прерывании беременности – во втором триместре. Поскольку в этот период плод уже обладает некоторым набором человеческих прав, то аборт может быть квалифицирован, как убийство «невинного». В начале своего существования эмбрион не является обладателем права на жизнь, интересы матери преобладают и являются решающими в вопросе моральной оценки проведения аборта.

**Консервативная позиция** состоит в том, что аборт никогда не имеет никаких оправданий. С этой точки зрения аборт – убийство. С момента зачатия зародыш – полноценная человеческая личность, обладающая определенным набором прав, в первую очередь, правом на жизнь. Статус плодов не обсуждается, никакого промежуточного состояния не признается. Такая позиция присуща представителям религиозных конфессий.



Различие в биоэтических подходах к дилемме абортотворения находит отражение и в современном законодательстве. Так, в странах Европы выделяют четыре типа законов об аборте:

1. Аборт по просьбе. Существует в небольшой группе стран и характеризуется как либеральный тип законодательства.

2. Аборт разрешен по социальным и медицинским показаниям.

3. Основанием для аборта может быть угроза физическому или психическому здоровью женщины, беременность, наступившая в результате изнасилования или инцеста, аномалии развития плода, не совместимые с жизнью.

4. Аборт, разрешенный лишь в исключительных случаях, когда беременность представляет прямую угрозу жизни женщины. В данной группе стран аборты практически запрещены.

В мире в целом в 98% стран аборт разрешен для спасения жизни женщины, в 62% – для сохранения психического и физического здоровья женщины, в 42% – при беременности, наступившей после изнасилования или инцеста, в 40% – при аномалии развития плода, в 29% – по социальным и экономическим причинам, в 21% – «аборт по просьбе».

Таким образом, на примере проблемы искусственного прерывания беременности видно, что дилеммы биоэтики носят ситуативный характер и разрешаются через противоречивое соотношение основных биоэтических принципов, становясь основой для морального и юридического выбора в вопросах медицинской практики.

#### Список литературы

1. Юдин Б.Г. Введение в биоэтику. М.: 1998.

## ETHIC AND PHILOSOPHIC ANALYSIS OF SPECIFICITY OF THE INDUCED TERMINATION OF PREGNANCY DILEMMA

**E.A. BELKINA**

*Tsiolkovsky Kaluga  
State University*

The paper analyzes the main features of the bioethics dilemma of the induced termination of pregnancy which are connected with conflicting nature of the basic bioethics principles. The substance of such a difficult problem of the induced termination of pregnancy is researched as an illustration of the conflicting nature of the bioethics principles. The statement about contextual character of the bioethics dilemmas and resolving they throw contradictory balance of the main bioethics principles is based on the dilemma of abortion. Bioethics dilemmas become base for moral and legal change at medical practice.

Key words: bioethics, bioethics dilemmas, induced termination of pregnancy, abortion, principles of bioethics.