**Вред аборта как социальное явление**

**1. История проблемы искусственного аборта.**

Упоминание об аборте встречается в Древнем Китае более 4600 лет назад. Есть свидетельства, что древние жители Австралии разрывали плодную оболочку, чтобы вызвать выкидыш. А женщины Восточной Африки вызывали аборт с помощью специальных деревянных палочек. Некоторые врачи древности подходили к вопросу взвешенно и допускали аборт только в тех случаях, когда роды грозили опасностью матери или ребенку. Не одобряет прерывания беременности клятва Гиппократа, однако Аристотель считал аборт допустимым.

Испокон веков искусственное прерывание беременности было вне закона. Все религиозные конфессии запрещали верующим участвовать в этой процедуре. 20 век легализовал аборты и возвел их когорту методик планирования семьи. Появление во второй половине 20 века, альтернативных средств, регуляции рождаемости, изменение культурных традиций мирового сообщества заострило вопрос о нравственной оценке процедуры искусственного прерывания беременности.

Искусственное прерывание беременности распространено в наши дни более, чем когда-либо в предыдущей истории. Ежедневно в мире совершается около 100 млн. половых актов, в 910000 случаев происходит зачатие, в 10% этих случаев беременность заканчивается искусственным абортом. Как отмечала в 1996 г. Комиссия по народонаселению и развитию ООН, "во многих странах - как развитых, так и развивающихся - искусственному прерыванию беременности общественность уделяет повышенное внимание". При этом озабоченность вызывают как медицинские последствия абортов - материнская заболеваемость (нередко приводящая к бесплодию) и смертность, так и морально-правовые - проблемы его допустимости на разных сроках беременности и законодательной регламентации.

Аборт относится к числу старейших проблем медицинской этики, а также философии, юриспруденции и теологии. Клятва Гиппократа запрещает врачу прерывание беременности ("Я... не вручу никакой женщине абортивного пессария"). В то же время Аристотель считал аборт допустимым. В позиции Аристотеля обращают на себя внимание два момента: необходимость абортов обосновывается у него демографическими целями (регулированием рождаемости) одновременно он считал аборт дозволенным, пока в зародыше не сформировалась "чувствительность" и "двигательная активность".

Особенно аборты были распространены в эллинскую эпоху и во время Римской империи. В те времена использовали для прерывания беременности препараты спорыньи, которые не всегда вызывали выкидыш, но вызывали выраженные побочные эффекты. Известные нам народные названия болезней "Антонов огонь", "Злая корча" - это все явления передозировки спорыньей.

Смертельные исходы при абортах были не редкостью.

Отношение к аборту всегда было противоречивым. Женщина или врач, проведший аборт могли преследоваться по закону. В 200 году н.э. аборты наказывались изгнанием и каторжными работами в рудниках. В то же время, Платон не считал аборт непозволительным средством, а Аристотель просто-таки рекомендовал его для ограничения слишком большой рождаемости. Римское же право карало производство искусственного аборта. Но это касалось только супругов. Если же аборт делали незамужние женщины - на это не обращали никакого внимания.

В Древнем Риме, в особенности в его поздний период, аборт не считался чем-то позорным и широко практиковался. Позднее, когда Римская империя стала нуждаться в солдатах для захвата чужих земель и увеличении числа рабов, женщина и лица, способствующие производству аборта, строго наказывались.

В эпоху упадка империи состоятельные граждане предпочитали не иметь ни семьи, ни детей. Поначалу в римском праве зародыш трактовался как часть тела матери (pars viscerum), поэтому женщина не подвергалась наказанию за умерщвление плода или изгнание его из утробы. И только позднее эмбрион (nasciturus - "имеющий родиться") был наделен некоторыми гражданскими правами. Искусственный аборт стал трактоваться как преступление прав родителей, если кто-то стремился достичь таким путем имущественных прав.

Окончательное осознание ценности эмбриона самого по себя связано с возникновением христианства. Уже в эпоху раннего христианства аборт отождествляется с убийством человека. Христианская концепция утверждала, что истребление плода лишает его благодати будущего крещения и, следовательно, является тяжким грехом. Поэтому в средние века аборт квалифицировался как тяжкое преступление, аналогичное убийству родственника. Под влиянием церкви в XVI веке почти во всех европейских странах (Англии, Германии, Франции) производство аборта каралось смертной казнью, которая впоследствии была заменена каторжными работами и тюремным заключением. При чем это касалось не только врача, но и пациентки.

Один из отцов церкви Василий Великий (IV - V вв.) писал: "Умышленно погубившая зачатый во утробе плод подлежит осуждению как за убийство". В христианской традиции отношения к аборту важное место занимает вопрос о том, когда эмбрион обретает бессмертную душу, когда происходит его одушевление. Если у ранних христиан при этом указывалось на 40-й день для мальчиков и 80-й для девочек, то средневековые богословы и философы-схоласты (уже не различая полов) указывали то на 40-й, то на 80-й день. Эти положения неожиданно "перекликаются" с современным законодательством об аборте, принятом в ряде стран и чаще всего допускающим прерывание беременности в первом триместре (до 12 недель) беременности. В средние же века утверждение церкви об обретении эмбрионом бессмертной души в определенный момент внутриутробного развития оборачивалось суровым наказанием за аборт. Согласно своду германских законов "Каролина" (XIV в.), аборт в случае уничтожения одушевленного плода карался смертной казнью. Смертная казнь за аборт была введена в 1649 г. и в России; отменена она была столетие спустя.

**2. Отношение врачей и общества в мире**

Преимущественный интерес представляет эволюция отношение врачей и общества к проблеме аборта в течение двух последних столетий. Так, основоположник отечественного акушерства Н. М. Максимович-Амбодик еще в 1784 г. предвосхищая концепцию медицинских показаний искусственному прерыванию беременности, выступая за то, чтобы в критических ситуациях на первое место ставить спасение матери, а не плода.

В европейской медицине поворотным пунктом в окончательном формировании данной концепции стала дискуссия в Парижской медицинской академии в 1852 г.: статистика материнских смертности после кесарева сечения стала главным аргументом в этическом оправдании искусственного прерывания беременности в таких случаях.

Хирургическая техника искусственного аборта путем введения в полость матки инструментов известна примерно с 1750 г. Однако вначале по причине высокого риска дипломированными врачами они делались очень редко. Если этот метод и применялся в те годы, то незаконно практикующими врачевателями.

Во второй половине XIX в. в США возникает общенациональное движение за запрет аборта. Ведущую роль в нем играло руководство авторитетной Американской медицинской ассоциации. Основываясь на эмбриологических открытиях, врачи доказывали, что плод представляет собой живое существо с момента зачатия, а не с момента ощущения матерью движений его тела (этот момент назывался "оживлением плода"). Поэтому медики настаивали, что аборт, даже в самом начале беременности, является убийством плода. В итоге к 1880г. аборты в США, если речь не шла о случаях спасения жизни женщины, были запрещены. Принятые тогда законы в основном сохранялись до 60-х годов XX в.

В 1869 г. британский парламент принял "Акт о преступлениях против личности", согласно которому аборт, начиная с момента зачатия, стал считаться тяжким преступлением. Аборт, произведенный самой женщиной, наказывался значительно строже, если он имел место после появления шевелений плода. В Германии в эти же годы производство аборта за деньги считалось отягчающим обстоятельством. Во Франции наказание усиливалось в отношении врачей, в то же время здесь был период (с 1791 по 1810 г.), когда сама женщина от наказания освобождалась вовсе.

В XX веке в дискуссии о допустимости абортов особенно активно включаются феминистские движения. Протест сторонников феминизма против традиционного положения женщины в обществе (против "отречения женщины от прав на свою личность, имя и собственность") касался и ее сексуальной роли, то есть обязательно затрагивал и вопросы полевой морали.

В 50-е годы XIX в. одна из первых американских феминисток, С. Гримке, в очерке "Супружество" писала о "праве женщины решать, когда она будет матерью, как часто и при каких обстоятельствах". В начале XX в. американская феминистка М. Сангер впервые употребила понятие "контроль над рождаемостью", которое вначале имело смысл пропаганды использования средств контрацепции, а несколько позже стало рассматриваться также и в контексте евгенических идей.

Во многих европейских странах наказанием за аборт была смертная казнь, которая позже была заменена на каторжные работы.

**3. История аборта в России**

В XIX веке в европейской медицине произошел поворот в воззрениях на критические ситуации "или мать, или ребенок", и во главу угла было поставлено спасение жизни матери. В США тогда же возникло общенациональное движение против абортов, а американские врачи доказали, что плод одушевлен с момента зачатия, а не с момента ощущения матерью его движений. Аборты были запрещены, кроме тех самых случаев спасения жизни женщины.

В дореволюционной России существовало аналогичное отношение к абортам, нашедшее свое четкое выражение и в законодательстве: четко различались разрешенный законодательством искусственный аборт, производимый врачом с целью спасения жизни женщины и аборт, производимый самой женщиной или каким-либо посторонним лицом с преступной целью прекращения беременности. Принадлежность лица, производящего криминальный аборт, к медицинской профессии (сюда относились и повивальные бабки) считалось отягчающим обстоятельством.

Россия стала первым государством в мире, легализовавшим "аборт по просьбе", что произошло в 1920 году. Однако немногим позже советские органы здравоохранения образовали так называемые "абортные комиссии", которые выдавали разрешения на аборт в зависимости от определенных категорий (мы приведем их чуть позже). Не подпадавшие под эти категории женщины были вынуждены делать аборт за плату.

Но уже в 1936 году аборты в нашей стране снова были запрещены, статистические данные засекречены; аборты могли производить только по медицинским показаниям. Определение беременности на ранних стадиях было возможно и тогда. Поэтому снова стало расти число криминальных абортов. Оно достигало 80 - 90% от общего числа всех абортов. Очередная легализация произошла только в 1955 году, когда был принят указ "Об отмене запрещения абортов", который предоставил женщине право самой решать вопрос о возможности материнства и разрешил производство легальных искусственных абортов без медицинских показаний, но только в лечебных учреждениях. Противопоказаниями к такому легальному аборту считалась беременность больше 12 недель, инфекционно-воспалительные процессы половых органов. На протяжении почти 30-ти лет показатель числа абортов в СССР был самым высоким в мире: 120 абортов на 1000 женщин (без учета "подпольных" абортов!)

В 1987 году было разрешено прерывание беременности на сроке до 28 недель по социальным показаниям. В 1996 году предельный срок прерывания беременности был снижен до 22 недель, перечень социальных показаний - намного расширен.

Таким образом, вот уже почти 50 лет женщины нашей страны сами планируют рождаемость и решают вопрос материнства.

В профессиональной медицинской среде моральные оценки искусственного аборта отнюдь не совпадали целиком с юридической квалификацией. Среди отечественных врачей во второй половине XIX - начале XX в. имелись альтернативные подходы к этой проблеме. Особый интерес представляет собой дискуссия об аборте и решения, принятые на XII съезде Пироговского общества в 1913 г. Выступая на съезде, доктор Л. Личкус говорил: "Преступный выкидыш, детоубийство и применение противозачаточных средств - симптом болезни современного человечества". Соглашаясь в целом с моральным осуждением аборта, другие врачи подчеркивали на Съезде также и такие аспекты данной проблемы: насколько совместим искусственный аборт с целями врачебной профессии; допустима ли коммерциализация такого рода медицинской практики и т.д. Все русские врачи четко разграничивали "аборт по просьбе" и "аборт по медицинским показаниям".

Пироговский съезд, признав аморальность искусственного выкидыша, тем ни менее пришел к выводу, что государству необходимо отказаться от принципа уголовного наказания плодоизгнания. В резолюции Съезда, в частности, сказано:

"1. Уголовное преследование матери за искусственный выкидыш никогда не должно иметь места. 2. Также должны быть освобождены от уголовной ответственности и врачи, производящие искусственный выкидыш по просьбе или настоянию. Исключение из этого положения должны составлять врачи, сделавшие искусственный выкидыш из корыстных целей своей профессией и подлежащие суду врачебных советов".

Первым государством, легализовавшим "аборт по просьбе" была Советская Россия. Один из создателей советской системы здравоохранения - З. П. Соловьев - назвал "историческим документом" совместное постановление Наркомздрава и Наркомюста от 18 ноября 1920 г., в котором в частности говорилось "Допускается бесплатное производство операции по искусственному прерыванию беременности в обстановке советских больниц, где обеспечивается ей максимальная безвредность"

Эта была мера, направленная в первую очередь против криминальных абортов. Однако уже в 1924г. органы здравоохранения создают "абортные комиссии", которые выдавали разрешение на бесплатный аборт, применяя при этом классовый подход и соблюдая такую очередность: безработные-одиночки; работницы-одиночки, имеющие одного ребенка; многодетные; занятые на производстве; многодетные жены рабочих; все остальные застрахованные; прочие гражданки. Для многих женщин, не получивших "разрешение на аборт", он стал платным. В 1926 г. были введены и другие ограничения.

До 1930 г. в СССР еще публиковалась статистика об абортах, которая свидетельствовала о постоянном росте их числа. В обществе все больше распространялся взгляд на аборты как зло с демографической точки зрения. Говоря об этом, нельзя не упомянуть о значительной убыли населения России в связи с гражданской войной, массовым голодом, коллективизацией, репрессиями. В 1936 г . ЦИК и СНК приняли Постановление, запрещающее аборты. В повороте государственной политики в отношении абортов на 180 градусов наряду с демографическим фактором важную роль сыграл также фактор идеологический. Дело в том, что со временем эффективность работы "абортных комиссий" стали оценивать по числу выдаваемых ими "отказов". Факт разрешения на аборт как бы противоречил утверждениям официальной пропаганды о постоянном росте благосостояния трудящихся. Этим же можно объяснить и засекречивание в начале 30-х годов статистики об абортах. А в 1939 г. сбор статистических данных об искусственных абортах был полностью прекращен.

Рост числа криминальных абортов в послевоенные годы заставил советское государство опять изменить политику в отношении абортов - в 1955 г. Президиум Верховного Совета СССР принял Указ "Об отмене запрещения абортов". Этим юридическим актом были легализованы "аборты по просьбе", которые имели право производить только лица со специальным медицинским образованием, только при сроке беременности до 12 недель и только в больничных условиях. При несоблюдении хотя бы одного из этих условий аборт считался криминальным, за что установилось наказание - до 8 лет исправительных работ.

К сожалению, в последующие десятилетия альтернативные аборту способы и методы контроля над рождаемостью не получили в нашей стране широкого развития. До конца 60-х годов число искусственных абортов росло в СССР особенно быстро, а в 70-80 гг. кривая роста становится не такой крутой. Открытая в эпоху гласности официальная статистика об абортах засвидетельствовала, что в СССР был самый высокий в мире показатель числа абортов на 1000 женщин фертильного возраста - около 120. По данным зарубежных экспертов, с учетом нерегистрируемых абортов этот показатель был примерно в полтора раза выше. Только с середины 80-х годов показатель частоты абортов стал, наконец, снижаться, и в 1996 г. он равнялся 89.

Рамки легальности аборта были радикально расширены в 1987 г. когда Минздравом СССР был издан приказ N 1342 о прерывании беременности по социальным показаниям. Этот документ разрешал по желанию женщины прервать беременность при большом сроке, если документально подтверждались такие обстоятельства, как развод во время беременности, многодетность (более 5 детей) и т. д. Т.о. на протяжении последних десятилетий законодательство об аборте становилось все более либеральным. Реальные же усилия органов здравоохранения, врачей, общественности, направленные на ограничение этой медицинской практики были гораздо скромнее.

В годы, когда не только в развитых странах, но и развивающихся - создавались современные системы планирования семьи, одна из инструкций союзного Минздрава (1975 г) лишь призывала врачей-гинекологов убеждать женщин, уже принявших решение об аборте, не делать этого и сохранить беременность. Только в последнее десятилетие в нашей стране делаются первые шаги по созданию современной системы планирования семьи. Одновременно возникли общественные движения против абортов - ассоциации "Жизнь", "Право на жизнь", "Pro life", "Vita" и др.

**4. Отношение к аборту в современной России**

А) Официальная медицина: постепенный отказ от абортов. Замена искусственного прерывания беременности другими методами планирования семьи, сексуальное просвещение населения;

Б) Православная Церковь: немедленный запрет прерывания беременности, запрет любой контрацепции, т.к. она идет против воли создателя. Обвинение гормональной контрацепции в том, что она является абортивной. Абсолютный запрет на половое воспитание, которое "развращает людей". Позиция: если подростки узнают о безопасном сексе с использованием презерватива, то сразу начнут предаваться греху. Утверждается поголовная греховность, человек создан для страдания и должен быть темным и непросвещенным.

С древнейших времен Церковь рассматривает намеренное прерывание беременности (аборт) как тяжкий грех. Канонические правила приравнивают аборт к убийству. В основе такой оценки лежит убежденность в том, что зарождение человеческого существа является даром Божиим, поэтому с момента зачатия всякое посягательство на жизнь будущей человеческой личности преступно.

Широкое распространение и оправдание абортов в современном обществе Церковь рассматривает как угрозу будущему человечества и явный признак моральной деградации. Верность библейскому и святоотеческому учению о святости и бесценности человеческой жизни от самых ее истоков несовместима с признанием "свободы выбора" женщины в распоряжении судьбой плода. Помимо этого, аборт представляет собой серьезную угрозу физическому и душевному здоровью матери.

Церковь также неизменно почитает своим долгом выступать в защиту наиболее уязвимых и зависимых человеческих существ, коими являются нерожденные дети. Православная Церковь ни при каких обстоятельствах не может дать благословение на производство аборта. Не отвергая женщин, совершивших аборт, Церковь призывает их к покаянию и к преодолению пагубных последствий греха через молитву и несение епитимии с последующим участием в спасительных Таинствах.

В случаях, когда существует прямая угроза жизни матери при продолжении беременности, особенно при наличии у нее других детей, в пастырской практике рекомендуется проявлять снисхождение. Женщина, прервавшая беременность в таких обстоятельствах, не отлучается от евхаристического общения с Церковью, но это общение обусловливается исполнением ею личного покаянного молитвенного правила, которое определяется священником, принимающим исповедь.

Борьба с абортами, на которые женщины подчас идут вследствие крайней материальной нужды и беспомощности, требует от Церкви и общества выработки действенных мер по защите материнства, а также предоставления условий для усыновления детей, которых мать почему-либо не может самостоятельно воспитывать.

Ответственность за грех убийства нерожденного ребенка, наряду с матерью, несет и отец, в случае его согласия на производство аборта. Если аборт совершен женой без согласия мужа, это может быть основанием для расторжения брака. Грех ложится и на душу врача, производящего аборт. Церковь призывает государство признать право медицинских работников на отказ от совершения аборта по соображениям совести. Нельзя признать нормальным положение, когда юридическая ответственность врача за смерть матери несопоставимо более высока, чем ответственность за погубление плода, что провоцирует медиков, а через них и пациентов на совершение аборта. Врач должен проявлять максимальную ответственность за постановку диагноза, могущего подтолкнуть женщину к прерыванию беременности; при этом верующий медик должен тщательно сопоставлять медицинские показания и веления христианской совести

В связи с этим особый интерес представляет заметка, прошедшая в ряде средств массовой информации: "Телегония вместо просвещения... В то же время стремление части православных активистов добиться реализации своих моральных установок и запретить некоторые практики, признанные современной российской медициной, приводит к конфликтам во взаимоотношениях врачей и духовенства РПЦ. В первую очередь речь идет о планировании семьи в широком смысле этого понятия и, в частности, о запрете абортов, искусственного оплодотворения и уроков сексуального образования для всех категорий учащихся. Официально эти положения были закреплены в X и особенно XI главах «Основ социальной концепции РПЦ».

Реализацией этих положений занимаются несколько групп, идеологически и организационно связанных с фундаменталистским духовенством. Одновременно они являются частью (и используют методики и материалы) общемирового антиабортариального движения, опирающегося в первую очередь на протестантские радикальные группы в США и Скандинавии. В России центром движения против абортов является медико-просветительский центр «Жизнь» (калька с названия международного ProLife движения), который уже 10 лет действует под руководством священника Максима Обухова при церкви Благовещения Пресвятой Богородицы в Петровском парке (Москва, настоятель — протоиерей Димитрий Смирнов). Центр пользуется действенной поддержкой большого количества священников и архиереев и имеет развитую региональную сеть.

Аргументация православных фундаменталистов такова: любое просвещение в сексуальной сфере (включая пропаганду контрацепции) ведет к «развращению» детей, что, в свою очередь, приводит к ранней половой жизни и абортам. После абортов, дескать, девушки рожать уже не могут или плодят нездоровых детей, что, в свою очередь, на руку «разрушителям России» из-за границы, которые и финансируют программы сексуального просвещения. Также в этих кругах весьма популярна идея телегонии, которая гласит, что любая женщина будет рожать детей с генетическим кодом того человека, который лишил ее невинности (даже если она не имела с ним больше никаких отношений).

Внутри медицинской системы претензии активистов и духовенства РПЦ взять на себя роль общественных контролеров вызывают естественное сопротивление, для преодоления которого задействована группа поддержки, объединившаяся в сеть Обществ православных врачей. Используя секции Рождественских чтений в качестве площадки для консолидации сторонников, Общество православных врачей при поддержке иерархии стало активно развивать региональные отделения. В настоящее время их существует как минимум 16.

Для воздействия на государственные и общественные организации по благословению патриарха был создан Церковно-общественный совет по биомедицинской этике, объединивший основные православные медицинские группы под контролем иерархии. Сегодня этот орган активно пытается влиять на законодательный процесс в стране и уже ссылается на некоторые достижения. Отношение религии к проблеме аборта

2. Борцы с абортами:

А) Министерство Здравоохранения и Социального развития РФ

Лидер: Зурабов Михаил Юрьевич

Идеология: в данный момент прерывание беременности оплачивается из средств Фонда Обязательного Медицинского Страхования и бюджетов разных уровней.

Конечная цель: снижение статистических показателей по абортам

Формы работы: разработка регламентирующей аборты документации, надзор за качеством и условиями оказания медицинских услуг по прерыванию беременности. Создание центров планирования семьи. Санитарно-просветительская работа среди населения. Отношение религии к проблеме аборта

Б) Российская Ассоциация Планирования Семьи

Лидер: Гребешева Инга Ивановна

Идеология: Аборт запрещать нельзя. Контрацепция - разумная альтернатива аборту.

Конечная цель: Снижение числа абортов. Осознанное материнство.

Формы работы: распространение информационных материалов, участие в общественных акциях, выступление в СМИ, лекционная работа. Отношение религии к проблеме аборта

В) Медико - Просветительский Центр "Жизнь".

Лидер: Обухов Максим

Идеология: Полный запрет абортов, в т.ч. по медицинским и социальным показаниям. Запрещение любой контрацепции.

Конечная цель: увеличение количества верующих, снижение числа абортов

Формы работы: Распространения в метро "самоклеек" с изображением расчлененной головки ребенка, издание брошюр, листовок, выступления в СМИ, закупка, перевод и демонстрация фильмов противоабортной тематики, лекционная работа, психологическое давление на женщин.

Г) Корпорация транспортных рабочих / Корпорация тяжелого Рока (КТР)

Лидер: Троицкий Сергей Евгеньевич

Идеология: запрет аборта женщинам, которые еще не рожали. Пропаганда беспорядочных половых связей. Запрещение барьерной контрацепции (презервативы). Угроза физической расправой врачам, производящим операции искусственного прерывания беременности.

Конечная цель: увеличение числа детей русской национальности

Формы работы: Агитация на концертах, шествия и митинги, участие в общественных акциях.

**5. Кому это дозволено законом**

Говоря о социальных категориях женщин, которым было разрешено прерывать беременность, почти все постановления базировались на экономическом факторе. Так, "абортные комиссии" выдавали разрешения таким категориям, как "безработные-одиночки; работницы-одиночки, имеющие одного ребенка; многодетные; занятые на производстве; многодетные жены рабочих; все остальные застрахованные; прочие гражданки".

Постановление 1987 года включало семь пунктов: инвалидность 1-2 группы у мужа, смерть мужа во время беременности жены, расторжение брака, пребывание женщины или ее мужа в местах лишения свободы, наличие решения суда о лишении или ограничении родительских прав, многодетность, беременность в результате изнасилования.

Позже в список были добавлены безработица, отсутствие жилья, доходы ниже прожиточного минимума, статус беженца или переселенца, и даже незамужество. Таким образом, аборт фактически был узаконен, поскольку большинство женщин получали возможность его сделать.

**6. Статус эмбриона.**

С момента возникновения христианства аборт стал отождествляться с убийством человека. При этом был определен срок, начиная с которого эмбрион обретает бессмертную душу. У ранних христиан существовали половые градации: 40-й день для мальчиков и 80-й для девочек, позже эти различия нивелировались.

Таким образом, практика абортов, а также наказаний за них существует с незапамятных времен. Но в каждой стране закон по-разному регулировал эту проблему.

Эмбрион - не только часть тела женщины. Как биологическая структура эмбрион не тождественен никакому ее органу, поскольку он есть человеческое существо, растущее в ее теле. Человеческий эмбрион обладает особым онтологическим статусом: он - "потенциальный человек". Его природа преимущественно биологическая, а в социальном отношении - это пока объект, на который в нормальных, а не в "девиантных" случаях искусственного аборта направлена наша забота. Его природа - это становление, формирование биологической индивидуальности, предпосылок уникального склада души, характера будущего человека. Никакой из объективных фактов, отражающих непрерывный процесс эмбриогенеза - зарождения и развития эмбриона, - нельзя считать свидетельством того, что уже появился "человек как таковой". В то же время ясно, что чем больше возраст эмбриона, тем ближе он к этому последнему статусу.

Особый онтологический статус эмбриона определяет и его особый моральный статус. На любой стадии своего развития эмбрион является носителем человеческого достоинства. Плод приобретает моральный статус, как бы соучаствуя в моральных взаимоотношениях. Критерием морального статуса эмбриона является его включенность в моральное отношение, которое возникает, когда эмбрион становится объектом морального осмысления и для матери, в тот или иной критический момент выбора, и для человеческой культуры, которая самой постановкой проблемы о моральном статусе эмбриона уже делает его субъектом фундаментальных моральных прав, проявляя при этом моральные качества человеческого рода в целом - такие как солидарность, долг, взаимоответственность, свобода, любовь, милосердие.

**7. Аборт - всегда аборт**

О видах абортов написано немало, мы лишь кратко коснемся этой темы. Мини-аборты выполняются в срок до 25 дней задержки, ранние - до 12 недель беременности, поздние (от 12-ти до 28 недель) выполняются по особым показаниям. К непосредственно методам прерывания беременности относятся вакуумная аспирация ("мини-аборт"), медицинский аборт (инструментальное вмешательство), на поздних сроках - внутрипузырное введение растворов, вызывающих родовую деятельность и малое кесарево сечение. К нехирургическим методам относится магнитная индукция, иглорефлексотерапия, гомеопатия (эффективность этих методов очень низка) и получивший в последнее время широкое распространение медикаментозный аборт. По некоторым сведениям, именно он сейчас наиболее популярен в Европе.

Хотелось бы подчеркнуть, что не стоит заниматься самообманом: якобы миниаборт гуманнее аборта на поздних сроках; таблетки не сравнимы с хирургическим вмешательством... Давай говорить честно: результат применения любого из этих способов - аборт или вызванный искуственно выкидыш. И последнее ничем не гуманнее, коль скоро мы принимаем тот факт, что с первых дней существования зародыш - это человек! Поэтому подобное деление ни на чем не основывается.

В одном-единственном случае аргументов "против" не найдут самые ярые противники абортов: беременность после изнасилования.

Мы неслучайно привели примеры установленной законом градации показаний к аборту. Кроме этого, существует множество иных факторов, предусмотреть которые просто невозможно. Это касается возможных патологий, выявленных у плода, болезни матери во время беременности, плохой наследственности, и других причин, по которым ставится под сомнение рождение здорового ребенка.

Кто должен брать на себя ответственность за решение в подобном случае? Врач? Родители ребенка? Кто должен принимать окончательное решение в вопросе сохранения или прерывания беременности: сама женщина, или оба родителя?

Наверное, большинству женщин, перед которыми однажды вставал этот вопрос, знакома фраза "решать тебе". Наверное, большинство женщин действительно решали это сами. Наверное, некоторым знакома ситуация, когда единственной помощью мужчины в этом вопросе были деньги на аборт. Может быть, у кого-то было и так, что и о деньгах речь не шла…

Пожалуй, главная проблема, с которой сталкивается женщина после аборта - это все-таки не возможные негативные последствия для здоровья (никакой метод прерывания беременности не обходится бесследно!), а огромный стресс. Который у многих остается, что бы не говорили "бывалые", на всю жизнь. Если у женщины есть дети, она невольно размышляет о том, каким бы был ее неродившийся ребенок. Если нет - о том, что это расплата за содеянное.

А какова ответственность мужчины? Ее не потрогаешь руками, не оценишь другими категориями… Самый строгий судья себе - ты сам. Есть еще известное правило "незнание закона не освобождает от ответственности", но работает ли оно в этом случае? Может быть, правильнее будет предоставить своему партнеру это знание? Информацию о последствиях аборта, о психологическом стрессе, испытываемом женщиной, наконец, поразмыслить вместе о вашем отношении к этому?

Ведь единоличное принятие подобного, иногда самого важного решения в вашей жизни - это, по сути, выражения недоверия к своему партнеру. Который не смог убедить тебя в том, что он - именно тот человек, от которого ты бы хотела иметь ребенка. И который хотел бы иметь ребенка именно от тебя.

Итак, если вы все же решились на аборт, еще раз задумайтесь о возможных последствиях:

аборт - наиболее частая причина гинекологических заболеваний. Осложнения возникают как минимум у каждой пятой. Особая группа риска - нерожавшие женщины;

в результате аборта сплошь и рядом нарушается менструальный цикл (около 12% женщин), циклы становятся нерегулярными, возможны кровотечения между месячными;

если аборт сделала рожавшая женщина, то ее цикл может восстановиться через 3-4 месяца; если же до операции женщина не рожала, восстановление всех функций может затянуться до года и более;

аборт всегда нарушает работу эндокринной и нервной систем, снижает сопротивляемость организма. Для всех женщин насилие над собственным телом - это психологический стресс, который может привести к изменениям психики;

аборт, как и любая другая операция, может пройти не совсем удачно. Тогда придется серьезно лечиться и, возможно, очень долго.

**8. Вывод**

Вопросы регулирования рождаемости волновали человечество всегда. Поиском методов контрацепции и прерывания беременности занимались ещё врачи древнего мира. На протяжении всей истории человечества аборт относится к числу старейших проблем медицинской этики, философии, юриспруденции и теологии.

В настоящее время аборты легализованы более чем в 50 странах мира, но существует достаточно много ограничений на их производство, иногда их разрешают только в исключительных случаях.

С точки зрения морали аборт - всегда трудный, мучительный моральный выбор.

Женщина, идущая на аборт, не задумывается о том, что может быть навсегда лишается себя счастливой возможности стать матерью... И не надо надеяться на чудеса современной науки, позволяющей зачатие в пробирке. Подумайте, какую цену Вы заплатите? Речь не идет о материальной стороне вопроса: по статистике, лишь 15 % всех искусственно оплодотворенных женщин могут выносить и родить ребенка. При чем не каждой удается сделать это с первого раза. Вереница пустых попыток оплодотворения, выкидыши, боль, отчаяние, силы, время... Есть то, что намного дороже денег!

Прерывание беременности - это всегда плохо. Потеря ребенка - это всегда плохо. Искусственный аборт, независимо от того, к каким из методов вы воспользовались, - тоже плохо.

Если доктор после аборта говорит вам, что у вас еще будут дети - он врет. На самом деле есть два исхода - абсолютно равновероятные: либо у вас дети будут, либо нет. И какая вам выпадет судьба - одному Богу известно.

Одна великая (на самом деле великая!) русская балерина в начале своей карьеры сделала аборт. Но мировая слава, по ее мнению, оказалась слишком большой платой за бездетность...

**Список литературы**

1. Акушерство и гинекология: Учебник для вузов (пер. с англ. Шур А.А., Плешакова Ф.И., Климовой М.Л. и др. под ред. Занько С.Н.), М.: Медицинская литература, 2001

2. Атлас оперативной гинекологии (пер. с англ. Климовой М.Л., Шур А.А., Шиленка Д.В. и др.), изд. 2-е, перераб., доп. М.: Медицинская литература, 2004

3. Гинекология Уч.д/вузов (ред.Савельева Г.М., Бреусенко В.Г.). М.: ГЭОТАР МЕДИА, 2001

4. Юсупова А.Н., Альбицкий В.Ю., Шарапова Е.И. Репродуктивное здоровье и поведение женщин России. М.: Медицина, 2001.