

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗВО УКРАЇНСЬКИЙ КАТОЛИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФІЛОСОФСЬКО-БОГОСЛОВСЬКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Кафедра богослов'я

Магістерська робота

МОРАЛЬНА ОЦІНКА «ТЕРАПЕВТИЧНОГО» АБОРТУ В
КАТОЛИЦЬКОМУ ТА ПРАВОСЛАВНОМУ ВЧЕННІ

Студент 6-го курсу Ярослав Левко

Науковий керівник: Марія Ярема

доктор біоетики (Ph.D.)

Львів 2021

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ I: «ТЕРАПЕВТИЧНИЙ» АБОРТ – ОДИН ІЗ ВИДІВ АБОРТУ	9
1.1 Аборт: визначення, поширення, методи та види	9
1.2. Поняття терапевтичного аборту	14
1.2.1. Аборт при позаматковій вагітності.....	15
1.2.2. Аборт при онкологічному захворюванні.....	17
1.2.3. Аборт при виявленні вад розвитку дитини (євгенічний аборт).....	19
1.2.4. Аборт при загрозі психічному здоров'ю	20
РОЗДІЛ II: МОРАЛЬНА ОЦІНКА ТЕРАПЕВТИЧНОГО АБОРТУ КАТОЛИЦЬКОЮ ЦЕРКВОЮ.....	22
2.1. Рівноцінність життя матері та ненародженої дитини	22
2.2. Розрізнення прямого та непрямого аборту.....	24
2.3. Принцип подвійного наслідку	26
2.4. Аналіз видів терапевтичного аборту.....	28
2.4.1. Позаматкова вагітність.....	30
2.4.2. Онкологія при вагітності.....	35
2.4.3. Моральна оцінка євгенічного аборту.....	37
2.4.4. Аборт після вчиненого сексуального насильства	39
РОЗДІЛ III: МОРАЛЬНА ОЦІНКА «ТЕРАПЕВТИЧНОГО» АБОРТУ В ПРАВОСЛАВ'І.....	42
3.1. Особливості православного біоетичного вчення в порівнянні з католицьким.....	42

3.1.1. Основні відмінності в підходах та джерелах	42
3.1.2. Вагомість принципу пастирської ікономії для православної біоетики.....	45
3.2. Статус людського ембріона у розумінні православної біоетики	46
3.3. Моральна оцінка видів «терапевтичного» аборт у православному вченні.....	51
3.3.1. Моральна оцінка аборт при онкології та позаматковій вагітності	52
3.3.2. Моральна оцінка євгенічного аборт.....	54
3.3.3. Моральна оцінка аборт у випадку зґвалтування та інцесту	57
ВИСНОВОК.....	59
СПИСОК ДЖЕРЕЛ І ЛІТЕРАТУРИ	64

ВСТУП

Ставлення Церкви до абортів завжди було негативним, адже йдеться про вбивство ненародженої людини. Така позиція є зрозумілою для більшості християн, незважаючи на конфесійну приналежність, однак виникає багато питань стосовно моральної оцінки абортів у випадку конфлікту між життям чи здоров'ям матері та життям дитини або ж у випадку зачаття дитини в трагічних обставинах (насильство) чи у випадку вад розвитку дитини. Аборт у перерахованих вище випадках називають зазвичай «терапевтичним».

Насправді жоден вид абортів не можна назвати «терапевтичним», адже вбивство дитини на ранніх етапах її розвитку, навіть за умови загрози життю чи здоров'ю жінки, не можна назвати терапією. Однак так званий «терапевтичний» аборт є широко розповсюдженою медичною практикою у випадку конфлікту між життям жінки та дитини. До показів «терапевтичного» абортів зараховують не лише конфлікт між фізичним життям матері та дитини, але і той, який виникає між психічним здоров'ям матері та фізичним життям дитини. Вбивство дитини, яка була зачата шляхом зґвалтування чи інцесту оправдують піклуванням про психічне здоров'я жінки. Моральна оцінка практики абортів загалом, а також у випадку конфлікту між життям і здоров'ям матері та життям дитини є сформульована в офіційних документах різних конфесій, однак немає цілісного й узагальненого опрацювання теми порівняльної оцінки «терапевтичного» абортів католицьким та православним вченням. Важливо зазначити, що такий порівняльний аналіз є справді актуальним в Україні, де є поширеним явище поліконфесійності.

Метою роботи є дослідження, критичний аналіз та порівняння моральної оцінки «терапевтичного» абортів згідно з біоетичним вченням Католицької та Православних Церков, які мають певні відмінності у регулюванні цього питання. Проблемою дослідження насамперед виступає

те, що Католицька та Православні Церкви часто використовують однакову термінологію для окреслення питань, що стосуються біоетики, однак зміст тлумачення часом кардинально відрізняється. Так, наприклад, католики і православні по-різному розуміють принцип подвійного наслідку та поняття особовості. Така ситуація творить певну плутанину та ускладнює порівняння моральної оцінки терапевтичного аборт у Церквах. Натомість автентичне зрозуміння морального вчення власної Церкви є вагомим для практичного життя вірних.

Оригінальність роботи полягає у тому, що праця є спрямованою на те, щоб представити порівняльний аналіз оцінки «терапевтичного» аборт у католицизмі та православ'ї. Оригінальність водночас виступає і складністю праці, адже православне біоетичне вчення доволі несистематизоване, а дослідження претендує хоч не цілковито, але все ж синтезувати православну думку щодо цієї моральної проблематики.

Завданням магістерської роботи є визначення поняття «терапевтичного» аборт, аналіз основних принципів, на які опирається Католицька та Православні Церкви у моральній оцінці цього явища. Також до завдань праці слід віднести дослідження важливості зазначеної біоетичної проблеми для католицизму та православ'я через аналіз церковних документів, що висвітлюють позицію щодо цього питання. До завдань відноситься врешті і виявлення спільних та відмінних рис у регулюванні питання «терапевтичного» аборт у католицизмі та православ'ї.

У дослідженні використовуються методи аналізу та синтезу. Важливу роль у написанні праці відіграє також метод порівняння, який дає змогу унаочнити спільні та відмінні риси вчення Католицької та Православних Церков щодо «терапевтичного» аборт. Методологічною основою роботи є принцип об'єктивності, який уможливорює неупереджене висвітлення позиції кожної із вказаних сторін.

Дослідження обмежене моральною оцінкою Католицької та Православних Церков щодо заданого біоетичного питання. Вартує вказати

також, що на відміну від католицизму, православ'я не є монолітним, а тому дослідження обмежене лише вченням найбільших та найвпливовіших Православних Церков, зокрема Російської Православної Церкви та Православної Церкви в Америці.

У першому розділі *«Терапевтичний» аборт* – один із видів абортів перш за все загально представлено методи та види абортів як розповсюдженого явища, однак більш детально розділ описує медичну сторону саме «терапевтичного» абортів, зокрема дії медичного персоналу у випадку загрози життю чи здоров'ю матері. Варто наголосити, що розділ лише описує методи, які застосовуються для переривання вагітності, однак не представляє жодної моральної оцінки.

У другому розділі *Моральна оцінка «терапевтичного» абортів* Католицькою Церквою представлено найперше розуміння католицизмом цінності життя людини від самого моменту зачаття, ґрунтуючись на якому Церква осуджує практику абортів, адже від моменту злиття чоловічої та жіночої статевих клітин потрібно говорити про плід як про особу. Саме тому при здійсненні моральної оцінки у жодному випадку католицизм не надає пріоритету життю жінки чи дитини, а говорить про використання усіх можливих методів задля збереження обох життів. Розділ представляє розрізнення між непрямим (морально допустимим) та прямим абортів (морально недопустимим), дає моральну оцінку медичних методів, які застосовуються у випадку позаматкової вагітності, лікування онкології при вагітності. Далі розкривається моральна оцінка еugenічного абортів, який також у медичних середовищах трактують як «терапевтичний». Католицька Церква засуджує ставлення до враженої патологіями дитини як до призвідника психічної недуги матері. Незважаючи на певні фізичні чи психологічні відхилення, кожен має гідність і ніхто не в праві вбивати когось з огляду на його «якість» життя чи на психологічний комфорт родичів. У розділі представлено також моральну оцінку дій при зачатті, яке відбулось за драматичних обставин (зґвалтування, інцесту). «Терапевтичний» аборт,

згідно з католицьким розумінням, у жодному випадку не може бути ні метою вчинку, ні засобом осягнення мети. Морально допустимим є лікування, наслідком якого є непряме переривання вагітності у випадку, якщо дотримано усі чотири принципи «подвійного наслідку». Однак Католицька Церква все ж таки похвально ставиться до жертвовного материнства, прикладом цього є канонізація Джанни Беретти Молли та процес беатифікації К'яри Корбелли Петрільйо.

Третій розділ під назвою *Моральна оцінка «терапевтичного» аборт у православному біоетичному розумінні* перш за все представляє причини певних відмінностей між біоетичним вченням Православних та Католицької Церкви, наголошує на відмінних джерелах та підходах кожної із двох гілок християнства. У розділі також представлено розуміння статусу ембріона в православ'ї, яке незважаючи на відмінність основних підходів, вповні співзвучне із католицьким розумінням. Однак моральна оцінка «терапевтичного» аборт у православ'ї має суттєві відмінності від католицького вчення. Насамперед про такі відмінності можна говорити через несистематизованість православного біоетичного вчення, практичне застосування в моральних питаннях принципу ікономії. Загалом можна ствердити, що у випадку конфлікту між життям жінки та дитини православні біоетики, посилаючись на принцип ікономії, надають пріоритет життю жінки, враховуючи те, що в неї є значно сильніші соціальні зв'язки, аніж в ненародженої дитини. Православне вчення все ж стверджує, що у такому випадку відбувається вбивство дитини, тому зобов'язує жінку до покути. Попри те православ'я не вдається до розрізнення прямого та непрямого аборт, що безумовно важливе для католицького біоетичного вчення. У третьому розділі представлено також моральну оцінку православ'ям евгенічного аборт, переривання вагітності, що настала внаслідок зґвалтування чи кровозмішення, і ця оцінка, на відміну від оцінки аборт при загрозі життю матері, є співзвучною з католицьким вченням.

Для висвітлення теми магістерської роботи використані насамперед документи Церков. Для дослідження католицького вчення служать *Катехизм Католицької Церкви*, енцикліки папи Павла VI *Humanae vitae*, св. папи Івана Павла II *Evangelium Vitae* та папи Пія XI *Casti connubii*. Щодо православ'я, то основним документом, використаним в написанні роботи, є *Основи соціальної концепції Російської Православної Церкви*. Також позиція православ'я висвітлена на основі праць відомих американських православних богословів Джона Брека, Стенлі Харакаса та інших.

Оскільки магістерська робота не претендує на всеохопний аналіз морального вчення православ'я щодо «терапевтичного» аборту, то подальші напрямки дослідження можуть бути пов'язані саме з глобальнішим поглядом на православне регулювання цієї проблеми.

РОЗДІЛ І

«ТЕРАПЕВТИЧНИЙ» АБОРТ – ОДИН ІЗ ВИДІВ АБОРТУ

1.1 Аборт: визначення, поширення, методи та види

Першою збереженою письмовою згадкою, в якій знаходимо детальний опис методики переривання природнього дозрівання плоду, є давньоєгипетський папірус Еберса (1760р. до Різдва Христового)¹. Впродовж століть ставлення суспільства щодо переривання вагітності було різним, аборт жорстоко засуджувався, був толерованим або ж схвалювався. Для прикладу античний філософ-мислитель Платон у своєму трактаті *Держава* схвалював практику абортів, адже наголошував на «штучному доборі для того, щоб творити здорову расу»².

Відомим є той факт, що Аристотель та Платон, апелюючи до соціально-економічних факторів, виступали за легалізацію абортів. В древньому Римі суспільство також толерантно ставилось до практики абортів, адже переривання вагітності часто використовували римські жінки для збереження краси, поширеним таке явище було також серед жінок-рабинь, так як поєднувати важку працю і материнство було майже неможливим³. Однак «батько медицини» Гіппократ (460-370 рр. до Різдва Христового) вважав аборт злочином, у його всім відомій клятві він писав: «Не дам ніякій жінці абортивного пессарія»⁴. У Римській імперії, коли панівною релігією було християнство аборт був під суворою заборонаю. Ставлення до абортів у Середньовіччі було аналогічним до ставлення до вбивства члена сім'ї. Варто зауважити, що саме Церква вплинула на таке сприйняття (наголос на тому, що дитина не матиме можливості бути охрещеною)⁵. Під церковним впливом у XVIст. аборт карався смертю або ув'язненням (покарання

¹ Пор.Бойко І.,*Біоетика: Скрипти для студентів*, Львів 2008,81.

² Пор.Платон, *Держава*, Київ 2000,58.

³ Пор.Бойко І.,*Біоетика: Скрипти для студентів*, Львів 2008,160.

⁴ Пор.*Клятва Гіппократа*, meduniv.lviv.ua (1.05.20).

⁵ Пор.*12 тижнів життя*, catholicnews.org.ua (21.05.2020).

стосувалося жінки та виконавця)⁶. Сьогодні ж багато високорозвинених держав світу ставляться до практики абортів як до чогось цілком звичного та нормального⁷. Розповсюдженість виконання абортів сьогодні вища, ніж будь-коли в історії (щороку тільки за офіційними даними здійснюється понад 53 млн., до прикладу кількість загиблих впродовж Другої Світової війни складала 50 млн. осіб.)⁸.

Термін «аборт» походить від латинського «*aborior*», що означає «померти до народження»⁹. Сучасний тлумачний словник української мови дає наступне визначення: «Аборт – передчасне переривання вагітності»¹⁰. Тема абортів викликає дискусію у галузі моралі, релігії, науки, медицини, сексології та політики, а хід цієї дискусії безпосередньо залежить від визначення статусу ембріона людської особи¹¹.

Мікрогенетика висуває дві теорії щодо початку людського життя. Перша теорія відстоює позицію, що людський ембріон може вважатись людським індивідом лише після другого тижня після зачаття¹². Згідно з цією теорією, початок біологічного життя людини – це не початок життя особи. А тому під час абортів нікого (тобто, жодну особу) не вбивають, хоча й відбувається знищення людського організму¹³.

Друга теорія наголошує на тому, що вже від злиття жіночої та чоловічої статевих клітин новоутворене ядро має у собі унікальний генетичний матеріал¹⁴, а саме 46 хромосом (23 батька і 23 матері відповідно)¹⁵. Згідно з другою теорією, впродовж внутрішньоутробного дозрівання ембріон не є частиною тіла матері, але окремим організмом, який має свою унікальну

⁶ Пор. *12 тижнів життя*, catholicnews.org.ua (21.05.2020).

⁷ Пор. Терешкевич Г. *Біоетика в системі охорони здоров'я і медичної освіти*, Львів, 2008, 193.

⁸ Пор. *Визначення, види абортів та їх біоетична оцінка*, um.co.ua (18.03.20).

⁹ Пор. Лупій Л. *Біоетичні проблеми абортів*, *Біоетика в системі охорони здоров'я і медичної освіти, Матеріали міжнародної науково-практичної конференції*, Львів, 2009, 310.

¹⁰ Тлумачний словник Української мови, *Аборт*, 2009.

¹¹ Пор. *Abortion.bioethics.org.au* (17.03.20).

¹² Пор. Левандовскі К, *До питання правового статусу ембріона людини*, *Університетські наукові записки*, 2014, 73.

¹³ Пор. *Ліберальний підхід до проблеми абортів*, studopedia.org (12.05.2020)

¹⁴ Пор. *Біоетика*, посібник, Комісія УГКЦ у справах душ пастирства охорони здоров'я, Львів 2016, 123.

¹⁵ Пор. Бойко І., *Біоетика: Скрипти для студентів*, Львів 2008, 31.

ДНК, ембріон також не є жодним функціональним органом жінки. Ембріон має у собі гідність людського життя вже від самого моменту зачаття:

Ембріон – не просто якийсь біологічний об'єкт, а від своєї найпершої миті, ембріональна форма людського життя з генетичною спадковістю, притаманними лише людині диференційними динаміками, біохімічними та метаболічними характеристиками¹⁶.

Отже ембріон не є частиною організму жінки, а насамперед людиною на певному етапі свого розвитку. Хоча далеко не всі національні законодавства країн визнають за ембріоном статус людини¹⁷.

Аборт може відбутись природнім шляхом (небажане, мимовільне, ненавмисне переривання вагітності, всупереч бажанню і волі вагітної жінки¹⁸), причиною якого може стати падіння, внутрішньоматковий дефект і т.д.¹⁹ або ж штучним (бажане, безпосереднє і свідоме переривання вагітності²⁰).

Поширеним явищем є те, що лікарі спонукають жінку до аборту, апелюючи до її соціальних, психологічних чи медичних проблем, хоч покликанням медика є захист життя. За загальною статистикою причини переривання вагітності наступні: 40% – власне бажання; 25% – загроза здоров'ю; 23% – соціальні проблеми (бідність та ін.); 12% – проблеми розвитку плоду²¹.

Техніка здійснення аборту у більшості випадків залежить від терміну вагітності жінки. Виконання аборту в період до 12 тижнів вважається *раннім*, у період між 13-28 тижнем *пізнім*. Такий поділ абортів за терміном вагітності зумовлений тим, що у пізні терміни виконання аборту

¹⁶ Пор.Бойко І., *Біоетика: Скрипти для студентів*, Львів 2008, 41.

¹⁷ Там само,83.

¹⁸ Там само,122.

¹⁹ Там само, 86.

²⁰ Там само,122.

²¹ Пор.*Офіційна статистика за кількістю абортів в світі по країнах*, medicin.in.ua (05.03.2020).

ускладнюється адже розміри матки вже значно збільшені, плацента сформована, дитина вже є достатньо великою²².

Переривання вагітності терміном до 30-ти днів

- Оральна контрацепція (гормональні таблетки «наступного дня» (RU 486)). Механізм дії гормональної екстреної контрацепції, полягає в десинхронізації менструальної функції, пригніченні або відстроченні процесу овуляції, порушенні процесу запліднення, транспорту заплідненої яйцеклітини та її імплантації²³.
- Внутрішньоматкова контрацепція (пластикова спіраль, яка може містити певний вміст гормонів прогестинів або міді, що вбиває дитину щоденним виділенням міді, вводиться така спіраль на термін 3-5 років)²⁴. Спіраль робить стінки ендометрію твердими, без поживних речовин, внаслідок цього дитина не може імплантуватись, тому гине з голоду²⁵.

Зазначені методи мають комбіновану дію, отже не можуть називатись лише контрацепцією; якщо зачаття відбулось, то дія методу буде абортивною²⁶. Термінологія, яка частково чи переважно абортивні засоби зараховує до контрацептивних, є поширеною у світських джерелах і вносить плутанину у дефініцію абортивних засобів та контрацептивних.

Переривання вагітності у першому триместрі:

1) Вишкрібання: щипцями плід витягують із матки назовні, розриваючи на шматки, після цього матку вишкрябують к'юркеткою (тупий інструмент, яким здійснюють контрольне вишкрябування). В обов'язок санітарів входить

²² Пор. *Методи переривання вагітності в ранні і пізні терміни*, intranet.tdmu.edu.ua(01.03.20).

²³ Старікова А., *Екстрена контрацепція*. z-l.com.ua (01.12.20).

²⁴ Пор. Бойко І., *Біоетика: Скрипти для студентів*, Львів 2008, 87.

²⁵ Пор. *Спіраль: Безпечний засіб чи знаряддя смерті?*, catholicnews.org.ua (22.05.2020).

²⁶ Там само.

скласти частини ембріону докупи, для того, щоб впевнитись у тому, що матка порожня.

2) Респіраторно-вакуумний метод: у матку жінки вводиться пластиковий гнучкий шланг, який всмоктує вміст матки, тіло дитини розривається на шматки, у більшості випадків її голову доводиться трощити наче горіх, адже вона є надто великою, щоб пройти крізь шланг. Після того вищезгаданим шлангом висмоктуються залишки плоду. Такий метод є найпоширенішим у першому триместрі вагітності.

Переривання вагітності у період після першого триместру:

1) Кесарів розтин – метод абортую полягає у тому, що хірургічно розкривають живіт та матку жінки і виймають дитину.

2) Гормональний метод полягає у тому, що у мускулатуру матки вводиться препарат (часто містить сольовий розчин), що викликає потуги. Перейми є дуже сильними, сольовий розчин обпікає плід.

У більшості випадків після розтину дитина є здоровою, не є поодиноким випадком, коли дитина виживала і після гормонального методу. Тоді таких дітей вбивають наступним чином:

- через введення медичного препарату, що паралізує дихання;
- через задушення;
- через полишення на смерть (інколи агонія триває протягом декількох годин²⁷).

Окрім різних методів здійснення абортую, існують також різні його види.

Розрізняють мимовільний, соціальний та терапевтичний види абортую:

- *Мимовільний* (спонтанний або викидень);
- *Соціальний* (прямий, його безпосередньою метою є припинення небажаної вагітності без жодних медичних причин). Ціллю цього виду

²⁷ Пор. Бойко І., Біоетика: Скрипти для студентів, Львів 2008, 88-89.

аборту, отже, є ліквідація життя. До цього виду аборту також належить переривання вагітності, яка настала внаслідок зґвалтування;

- *Терапевтичний*²⁸ (висвітленню цього виду аборту присвячена наступна частина розділу).

1.2. Поняття терапевтичного аборту

Термін використовують для окреслення виду аборту, в якому спостерігається конфлікт між життям або здоров'ям жінки та життям дитини, тому термін «терапевтичний» є некоректним. Доцільніше охарактеризувати цей вид аборту, як «переривання вагітності у випадку небезпеки для життя чи здоров'я матері»²⁹. Терапевтичний принцип вступає у силу лише тоді, коли медично-хірургічне втручання в організм безпосередньо спрямоване на лікування або ж видалення органу чи частини тіла³⁰.

Однак у цьому випадку не йдеться про медичну дію задля усунення хворої частини тіла (дитина не є частиною організму жінки), яка несе загрозу усьому організму. У цьому випадку аборт виконується, щоб протидіяти погіршенню здоров'я жінки або ж щоб уникнути небезпеки для її життя, спричиненої природнім протіканням вагітності³¹.

Однак потрібно зазначити і те, що завдяки суттєвому прогресу сучасної медицини випадки конфлікту між життям матері і дитини мінімалізовані³². Важливо зазначити і те, що загроза психологічному здоров'ю жінки також вважається підставою до «терапевтичного» аборту³³. Таким чином поняття «терапевтичного аборту» є дуже широким, адже до цього виду аборту належить переривання позаматкової вагітності, переривання вагітності при онкології, євгенічний аборт, аборт при загрозі ментальному здоров'ю жінки.

²⁸ Пор. *Аборт – це дітовбивство. Різновиди і наслідки абортів* asocialk.org (30.03.20).

²⁹ Пор. Бойко І., *Біоетика: Скрипти для студентів*, Львів 2008, 98.

³⁰ Пор. Сгречча Е., Тамбоне В., *Біоетика, учебник*, Москва 2001, 173.

³¹ Там само.

³² Пор. *Навчальний посібник з розпізнавання плідності, Плідність: Дар і завдання*, Львів 2007, 286.

³³ Пор. *Біоетика, посібник*: Комісія УГКЦ у справах душ пастирства охорони здоров'я, Львів 2016, 122.

1.2.1. Аборт при позаматковій вагітності

У більшості випадків при позаматковій вагітності дитина (на стадії бластоцисти) прикріплюється до стінки однієї з маткових труб, однак можливі відхилення у вигляді імплантації на шийці матки, в яєчниках або навіть за межами статевих органів. Найпоширенішою клінічною формою позаматкової вагітності є трубна вагітність різної локалізації, яка спостерігається у 91,9% випадків цієї патології. Материнська смертність у випадку черевної вагітності в 7–8 разів вища у порівнянні із трубною, і у 90 разів вища, ніж за маткової. Позаматкова вагітність є однією із провідних проблем акушерства та гінекології, це одна з основних причин материнської смертності у першому триместрі вагітності, а також є одна з причин безпліддя³⁴. Зустрічається патологія від 1 до 6% серед всіх гінекологічних захворювань³⁵.

Основною причиною позаматкової вагітності вважається закупорка-звуження маткової труби або інша вроджена патологія, що перешкоджає пересуванню дитини по фаллопієвій трубі, підвищення активності зовнішнього клітинного шару бластоцисти (дає можливість прикріпитись поза маткою). Варто зазначити, що у 42,25% причиною позаматкової вагітності є застосування внутрішньоматкових спіралей, які спричиняють запальні ускладнення. Не менш важливою причиною виникнення позаматкової вагітності є застосування гормональних контрацептивів. Багато протизаплідних препаратів мають вплив на інтенсивність руху дитини по маткових трубах. Ще однією з причин позаматкової вагітності є штучне запліднення, адже кожне 20-те екстракорпоральне запліднення розвивається

³⁴ Пор. Дронова В., Дронов О. та інші, Онкологія в акушерстві – міф чи реальність?, Научно-практический журнал «Здоровье женщины» №2 (138) 2019, 20-28.

³⁵ Пор. Кудрина Е., та інші, *Современные подходы к лечению внематочной беременности. Акушерство и гинекология*, 1993, 6-10.

поза маткою³⁶. Завдяки плацентарним ворсинкам плід приростає до тканини, після чого розвивається, як і у випадку звичайної маткової вагітності, збільшується у розмірах, розриває маткову трубу, судину або яєчник, наслідком чого стає рясна внутрішньочеревна кровотеча. Діяти потрібно швидко, адже від того, наскільки швидко та компетентно буде проведена операція, залежить, чи наступна вагітність буде благополучною і чи буде така можливість у жінки взагалі³⁷. Позаматкова вагітність у 99/100 випадків не продовжує свого протікання. У більшості випадків дитина гине до 12 тижня вагітності. В Україні при виявленні позаматкової вагітності акушер-гінеколог керується наказом № 676 Міністерство Охорони Здоров'я України від 31.12.2004 *Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги*, де чітко прописані три види дії лікаря³⁸.

- 1) радикальний метод (видалення плоду разом із органом, на якому відбулось закріплення)³⁹;
- 2) органозберігаючий (видалення плоду без видалення органу, на якому відбулось прикріплення);
- 3) консервативне лікування (використовується у випадку, коли немає небезпеки внутрішньої кровотечі, лікар може вирішити обмежитись виключно медичними препаратами (метотрексат, гефітініб)⁴⁰.

Шанс зачати, виносити та народити дитину після позаматкової вагітності залежить безпосередньо від методу, який був застосований (хірургічний або консервативний). Чим менш травматичний використаний метод, тим вищі у жінки шанси до репродуктивної функції. Згідно з медичної точки зору (не етичної), у випадку, коли переривання позаматкової вагітності буде

³⁶ Пор. *Що робити якщо позаматкова вагітність? Ознаки. Фахівці називають причини*, princesslashes.ru (2.04.20).

³⁷ Пор. *Позаматкова вагітність: причини та наслідки*, medikom.ua (2.04.20).

³⁸ Наказ МОЗ України, *Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги* № 676, zakon.rada.gov.ua (1.04.20).

³⁹ Пор. *Позаматкова вагітність: причини та наслідки*, medikom.ua (2.04.20).

⁴⁰ Там само;

Пор. World Health Organization, *Медикаментозный аборт в первом триместре беременности*, extranet.who.int (16.04.20).

зроблено невчасно, наслідком цього може бути видалення однієї або ж навіть двох маткових труб, або іншого репродуктивного жіночого органу, на якому прикріпилась запліднена яйцеклітина, що із великою ймовірністю також стане причиною безпліддя⁴¹.

1.2.2. Аборт при онкологічному захворюванні

Частота онкологічних захворювань у часі вагітності становить: 1/1000⁴² (кількість випадків впродовж року в Європейському Союзі – 4000, Сполучені Штати Америки – 3500-6000⁴³). Якщо під час вагітності діагностують онкологію, перед жінкою постає вибір між особистим здоров'ям та здоров'ям або навіть життям ще ненародженої дитини. За статистикою найпоширенішим онкологічним захворюванням у часі вагітності є рак молочних залоз, шийки матки, яєчників, прямої кишки, шлунка, щитовидної залози, лімфатичної тканини, шкіри, кровотворної системи⁴⁴.

Важливо зазначити, що наявність онкології в організмі вагітної жінки не є протипоказом для народження здорової дитини. Рак не передається у процесі вагітності і пологів, однак існують одиничні випадки метастазів у плаценту або плід⁴⁵. Вплив онкологічного захворювання на протікання вагітності, життя жінки, а також на дитину залежить від періоду вагітності і стадії онкологічного захворювання. Тактика лікування залежить від стадії, виду та місця розташування онкологічного процесу. Більшість спеціального лікування онкології у першому триместрі вагітності є загрозовими для дитини, так як існує ризик розвитку аномалії внутрішніх органів. Саме на

⁴¹ Пор. Мартинова Л., *Сучасні методи діагностики ектопічної вагітності, Педіатрія, акушерство та гінекологія*. 2003, 86-88.

⁴² Пор. Martin K. Oehler Gerard V., *Gynaecological malignancies in pregnancy*, pubmed.ncbi.nlm.nih.gov (03.04.20).

⁴³ Пор. Pauker V., *Oncological diseases and pregnancy*, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe Klinikum Bremen-Nord, Bremen 2014, 59.

⁴⁴ Пор. Дронова В., Дронов О. та інші, *Онкологія в акушерстві – міф чи реальність?*, Научно-практический журнал «Здоровье женщины» №2 (138) 2019, 20-28.

⁴⁵ Пор. Pauker V., *Oncological diseases and pregnancy*, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe Klinikum Bremen-Nord, Bremen 2014, 64.

цьому етапі вагітності більшість медиків пропонують переривати вагітність, лікарі на перше місце ставлять збереження здоров'я і життя жінки⁴⁶.

В Україні лікування вагітної з онкологічним захворюванням розпочинається після проведення мультидисциплінарного консилиуму у складі 3 спеціалістів (онколога, онкогінеколога, радіолога)⁴⁷, ретельної діагностики, коли зважено усі переваги та недоліки методу стосовно здоров'я, життя жінки і дитини. Однак остаточне рішення про збереження вагітності, звичайно ж, завжди залишається за пацієнткою, оскільки після проведення хірургічного втручання, променевого лікування та хіміотерапії запевнити жінку про те, що наступить материнство в майбутньому, лікарі не можуть. Тому на сьогоднішній день не існує протоколу лікування вагітних з онкологією. У кожному окремому випадку рішення приймається індивідуально, після фахової оцінки поширеності захворювання, динаміки, виду злоякісного утворення і стану самої жінки.

Навіть у випадку, якщо онкологію діагностують на другому і третьому триместрі вагітності, сьогодні є методи лікування раку при вагітності, які дають позитивні результати⁴⁸. Хіміотерапія, гормонотерапія та променева терапія під час вагітності протипоказані, так як ці методи лікування можуть впливати на розвиток плоду і навіть викликати смерть вже народженого малюка. З ціллю народження дитини часто затримують початок комплексної терапії до 28 тижня вагітності. Визначити вплив хіміотерапії на дитину у лоні складно, адже недостатньо досліджені біохімічні механізми вагітності. При застосуванні одних і тих же хіміопрепаратів при вагітності двійнятами в однієї дитини знаходили множинні вади розвитку і прояви злоякісних

⁴⁶ Пор. Дронова В., Дронов О. та інші, *Онкологія в акушерстві – міф чи реальність?* Научно-практический журнал «Здоровье женщины» №2 (138) 2019,20-28.

⁴⁷ Там само;

Пор. Pauker V., *Oncological diseases and pregnancy*, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe Klinikum Bremen-Nord, Bremen 2014, 63-65.

⁴⁸ Пор. García M., *Pregnancy associated breast cancer*, European Journal of Surgical Oncology, Volume 35,2009, 215-218.

утворень в наступні роки, у той час як інша дитина була без жодних відхилень, із нормальним інтелектуальним і статевим розвитком⁴⁹.

1.2.3. Аборт при виявленні вад розвитку дитини (євгенічний аборт)

Євгенічний аборт – це вид аборту, який також вважається «терапевтичним»⁵⁰. Євгеніка (від грец. εὖ-добре і γένος – рід) – напрям генетики, що вивчає спадковість, шляхи покращення фізичних та інтелектуальних якостей завдяки накопиченню якісних ознак і скороченню шкідливих⁵¹. Євгенічний аборт застосовується у випадку, коли дитина з високою ймовірністю народиться із відхиленнями розвитку⁵², однак протікання вагітності не спричинює жодної загрози життю матері.

Статевоселективний аборт, полягає у перериванні дозрівання цілком здорової дитини з причини її небажаної статевої приналежності, також належить до поняття євгенічного аборту⁵³. Найбільш поширеним, за даними Ради Європи, такий вид аборту є у Грузії, Албанії та Вірменії⁵⁴.

Пренатальна діагностика із високою ймовірністю дозволила медицині виявляти вади дитини на ранніх стадіях розвитку. Сьогодні діагностують такі вади як синдром Дауна, карликовість, відсутність кінцівок і т. д.⁵⁵. Важливо зазначити, що дефекти у розвитку дитини можуть бути спричинені пріоритетним лікуванням жінки (лікування при онкології тощо)⁵⁶. В Європейському Союзі частота абортів дітей з діагнозом синдрому Дауна становить близько 100%, в Сполучених Штатах Америки цей показник

⁴⁹ Пор. Pauker V., *Oncological diseases and pregnancy*, Bremen 2014, 63-65.

⁵⁰ Пор. Бойко І., *Біоетика: Скрипти для студентів*, Львів 2008, 99.

⁵¹ Енциклопедія сучасної України, *Євгеніка*, esu.com.ua (12.05.2020).

⁵² Пор. Бойко І., *Біоетика: Скрипти для студентів*, Львів 2008, 99.

⁵³ Пор. Комісія УГКЦ у справах душ пастирства охорони здоров'я. *Біоетика*. Львів 2016, 122.

⁵⁴ Пор. Раді Європи запропонували заборонити дізнаватися стать плоду під час вагітності, p-r.com.ua (22.05.2020).

⁵⁵ Пор. Бойко І., *Біоетика: Скрипти для студентів*, Львів 2008, 78-80.

⁵⁶ Пор. Гунчага Й., *Проти абортів*, zamky.com.ua (12.05.2020).

Пор. Grazie C., *Eugenics and Equality Can't Mix Aborting babies with detected disabilities is incompatible with equality*, usnews.com (2.05.2020).

становить приблизно дві третини⁵⁷. Важливо зазначити і те, що поширеною причиною «євгенічного» аборту може стати помилка лікаря при пренатальній діагностиці⁵⁸. Сьогодні поняття «євгенічного» аборту уникають, адже воно асоціюється із расовою ідеологією, тому часто такий вид абортів називають «терапевтичним»⁵⁹, притримуючись переконання, що дитина із відхиленнями згубно впливатиме на психічне здоров'я жінки.

1.2.4. Аборт при загрозі психічному здоров'ю

Найчастіше згубно впливає на психічний стан вагітної інформація про те, що дитина має патологію розвитку, однак це не єдина причина. Через невнормований гормональний фон психологічні порушення у вагітних найчастіше спостерігаються у першій половині вагітності і їх безпосередньою причиною може бути токсикоз. У період вагітності в 40% жінок виявляються психопатологічні розлади, з яких 56% припадає на депресії⁶⁰. При нестабільному емоційному стані жінка може зробити аборт, опираючись на соціальні, медичні та інші причини. Зокрема загрожуватиме психологічному здоров'ю жінки вагітність, якщо зачаття відбулось у травматичний спосіб (інцест, зґвалтування)⁶¹.

Підсумовуючи усе вище сказане, вартує підкреслити, що проблема абортів не є новою, адже ця практика була відомою ще дві тисячі років до Різдва Христового. Суспільне ставлення до абортів безпосередньо залежить від визнання чи не визнання за ембріоном статусу людської особи від зачаття. Класифікують абортів за методами здійснення та видами. Одним із видів є «терапевтичний аборт», назва якого насправді не є коректною,

⁵⁷ Пор. Clarence T., *Abortion and eugenics*, firstthings.com (6.05.2020).

⁵⁸ Пор. Шпачинський Д., *Аборти в молодіжному середовищі та їх біоетична оцінка*, dspace.hnpu.edu.ua (13.05.2020).

⁵⁹ Пор. Гунчага Й., *Проти абортів*, zamky.com.ua (12.05.2020).

⁶⁰ Пор. Ходаківська О., *Психологічний вплив стресу на вагітність жінки і на взаємини молодого подружжя* Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С.Костюка НАПН України, 587-593.

⁶¹ Пор. Runzheimer J, Johnson L., *Medical Ethics For Dummies*, Indiana 2015, 203-206.

доцільніше використовувати поняття «переривання вагітності у випадку небезпеки для життя чи здоров'я матері», адже складно чи радше неможливо назвати аборт «терапією». До так званого «терапевтичного» виду аборту належить аборт при позаматковій вагітності, аборт при онкологічному захворюванні, євгенічний аборт, аборт при загрозі ментальному здоров'ю жінки. Моральна оцінка перелічених видів «терапевтичного» абортів є неоднаковою та подекуди доволі складною.

РОЗДІЛ II

МОРАЛЬНА ОЦІНКА ТЕРАПЕВТИЧНОГО АБОРТУ КАТОЛИЦЬКОЮ ЦЕРКВОЮ

2.1. Рівноцінність життя матері та ненародженої дитини

Коли дискусія стосується питання абортів, незважаючи на причини його виконання, перш за все потрібно визначити статус людського ембріона. Ембріологія вказує на те, що від моменту злиття сперматозоїда та яйцеклітини можна говорити про утворення нового живого організму, який містить свій унікальний набір хромосом, що відрізняється від генотипу батьків⁶². Саме з моменту злиття статевих клітин «організм починає ділитись, диференціюватися, організовуватися та рости»⁶³. Суспільство нав'язує думку, що ембріон є зародком людини, а не людиною, особливо у першому триместрі, тому переривання вагітності в цьому часі не має начебто нічого спільного із вбивством, зокрема у випадку загрози життю чи здоров'ю матері. Енцикліка папи Івана Павла II *Evangelium Vitae* говорить наступне: Чи смерть заподіюють матері чи дитині – це завжди суперечить Божій Заповіді та самому голосові природи: «Не вбивай!». Бо життя як матері, так і дитини однаково святе, і ніхто не має права його відібрати, навіть державна влада⁶⁴.

Хартія прав сім'ї, видана Святим Престолом, наголошує: «Людське життя потрібно в абсолютний спосіб поважати і захищати з моменту зачаття»⁶⁵. Церква, користуючись даними природничих наук, говорить про те, що вже від часу злиття чоловічої та жіночої клітин, нове буття є індивідом, який заслуговує пошанування. Сучасна генетика чітко вказала на

⁶² Пор. Папська академія «За життя», *Людський ембріон у фазі преімплантації: Наукові аспекти та біоетичні міркування*, Львів 2009, 10;

Пор.Бойко І., *Біоетика: Скрипти для студентів*, Львів 2008, 31.

⁶³ Там само, 31.

⁶⁴ Пій XI., Енцикліка про християнське подружжя *Casti connubii*, Львів 2008, 64.

⁶⁵ Священна конгрегація у справах доктрини і віри. Інструкція «*Donum Vitae*», Львів 2002, I 1.

те, що вже з самого початку закладено, якою буде ця жива істота: людиною, індивідумом з усіма притаманними йому ознаками, які уже до кінця визначені. Вже від моменту запліднення розпочинається життя кожної людини⁶⁶. Католицька Церква робить акцент на тому, що саме від моменту свого зачаття людина має право на життя⁶⁷, онтологічно ембріон є особою, яка наділена фундаментальними правами, як і ті, хто вже народився⁶⁸. Відомий німецький ембріолог Еріх Блехшмідт наголошує:

Досліджувати, на якій стадії розвитку з людської зиготи виникає людина, хибно вже в засновку. Адже людина не стає людиною, а є людиною починаючи від запліднення. Ми говоримо про розвиток людини не тому, що із якогось, спочатку, можливо, неспецифічного нагромадження клітин у процесі розвитку все виразніше виникає людина, а тому, що людина розвивається уже з людської клітини⁶⁹.

Людський ембріон є не лише індивідумом, а й особою, яка заслуговує на шанобливе ставлення від моменту формування зиготи, адже ембріон водночас поєднує у собі тілесну та духовну сутність. Священна Конгрегація у Справах Доктрини Віри в інструкції *Donum Vitae* наголошує, що людину від зачаття потрібно позиціонувати як особу, визнаючи та поважаючи її права, першим із яких є невід'ємне право на життя. Отже сучасна медицина повинна відстоювати право на життя ембріона та боротись за його життя так, як аналогічно бореться за життя людини, котра народилась⁷⁰.

Тому навіть за умови конфлікту між життям жінки та життям дитини завжди потрібно намагатись зберегти життя матері та дитині. Кожен має у собі цінність та право на життя незалежно від стадії свого розвитку⁷¹. Варто зазначити, що жоден фахівець із морального богослов'я чи католицький

⁶⁶ Пор. Іван Павло II, *Evangelium Vitae*, 60.

⁶⁷ Там само.

⁶⁸ Пор. *Біоетика, підручник для медичних вищих навчальних закладів*, за ред. Згречча Е. та інші, Львів 2007, 434

⁶⁹ Блехшмідт Е. *Збереження індивідуальності. Людина-особа від самого початку. Дані ембріології людини*, Львів 2003, 24-25.

⁷⁰ Пор. *Donum Vitae*, I 1.

Синод Української Греко-Католицької Церкви. *Катехизм Католицької Церкви, Жовква 2002, 2274*

⁷¹ Пор. Шварц С, *Моральна проблематика абортів*, Львів 2008, 209.

лікар не визнає, що життя жінки є пріоритетним⁷². Вчення Католицької Церкви не надає пріоритету вартості життя жінки чи дитини, а наголошує на тому, що потрібно прикласти усіх можливих зусиль задля збереження кожного життя⁷³. Католицька Церква незмінно наголошує на рівнозначній цінності життя матері та дитини⁷⁴. Катехизм Католицької Церкви відстоює те, що кожна особа є носієм Божого образу і від самого зачаття є призначеною для вічного блаженства⁷⁵. Тому, оскільки матір і дитина є людськими індивідами та особами, а також є носіями Божого образу, то їхня рівноцінність є очевидною⁷⁶.

2.2. Розрізнення прямого та непрямого аборт

Прямим аборт є безпосереднє та свідоме вбивство людини на початковому етапі її розвитку. Прямий аборт, який є бажаним як засіб або ж як мета, серйозно суперечить моральному закону⁷⁷. Католицька Церква різко говорить про те, що прямий аборт є неприйнятним:

І тому силою Христової влади, наданої Петрові і його Наступникам, ми у згоді з єпископами Католицької Церкви підтверджуємо, що пряме й умисне вбивство невинної людської істоти завжди є важкою аморальною дією⁷⁸.

Моральне вчення Католицької Церкви наголошує на тому, що хірургічне втручання та лікування вагітної жінки (безпосереднє лікування) дозволяється лише у випадку, коли лікування у жодному випадку не можна відкласти до моменту, коли організм дитини матиме змогу функціонувати самостійно (не відкидається можливість летального наслідку для дитини, наслідок є

⁷² Пор. Pivarunas A., *Ethical and Medical Considerations in the Treatment of Ectopic Pregnancy*, 2017, 198.

⁷³ Пор. Доріан П., *На порогах зубожіння. Порадник для хлопців християн*, Львів, 1994, 101.

⁷⁴ Пор. Pivarunas A., *Ethical and Medical Considerations in the Treatment of Ectopic Pregnancy*, 2017, 198.

⁷⁵ Пор. *Катехизм Католицької Церкви*, 1700.

⁷⁶ Там само, 1702-1703, 1711.

⁷⁷ Там само, 2271.

⁷⁸ *Evangelium Vitae*, 57.

прогнозованим, але небажаним ефектом)⁷⁹. Негайне лікування жінки у період вагітності є морально допустимим, якщо не спричиняє прямиї аборт. Недопустимим є лиш те втручання, яке має ціллю вбити дитину або першочергово є засобом для збереження життя матері.⁸⁰

Ми мусимо ще раз офіційно заявити: пряме припинення вже розпочатого процесу розвитку дитини в організмі матері, передусім прямиї аборт – навіть якщо його здійснюють для лікувальних цілей – є недопустимим способом обмеження кількості дітей, і його слід абсолютно відкинути⁸¹.

Хартія працівників служби охорони здоров'я наголошує, що морально недопустимою є будь-яка форма прямого аборту, адже така дія є осудною вже у своїй суті⁸². Важливо зазначити і те, що усі, хто прямо чи опосередковано були причетні до прямого аборту, несуть моральну відповідальність за нього⁸³.

Ми співчуваємо матері, що виконуючи даний їй від природи обов'язок, наражається на велику небезпеку для здоров'я чи навіть життя; але яка підстава може бути настільки вагомою, щоб якимось чином виправдати пряме вбивство невинної людини?⁸⁴.

Першочерговою метою *непрямого або опосередкованого аборту* є збереження життя матері, а не припинення природнього дозрівання плоду в утробі матері. Непрямота аборту полягає не тільки в тому, що смерть дитини не є першочерговою метою, а й в тому, що взагалі не є метою та не є засобом досягнення мети. До методу опосередкованого аборту лікарі вдаються тоді, коли усі інші варіанти для того, щоб врятувати життя жінки, є недієвими, а сам аборт не є медичним засобом, що рятує життя. У такому випадку аборт стає наслідком вчинку, а не його метою чи засобом, і є морально дозволенним,

⁷⁹ Пор. *Discorso di sua santità pio pp. xii ai partecipanti al convegno del «fronte della famiglia» e della federazione delle associazioni delle famiglie*, vatican.va (07.11.20).

⁸⁰ Пор. Pivarunas A., *Ethical and Medical Considerations in the Treatment of Ectopic Pregnancy*, 2017, 198.

⁸¹ *Humanae vitae*, 14.

⁸² Пор. *Хартія працівників служби охорони здоров'я*, *zdorovia.ugcc.org.ua*, 141.

⁸³ Пор. Комісія УГКЦ у справах душпастирства охорони здоров'я. *Біоетика*. Львів 2016, 123.

⁸⁴ Пій XI. *Casti connubii*, Львів 2008, 64.

припустимим. При непрямому аборті вступає у силу принцип подвійного наслідку⁸⁵.

Вчення про моральну осудність прямого аборту і допустимість непрямого впливає із загального вчення Церкви про моральну оцінку людських вчинків, де сказано, що мета і засоби мусять бути добрими, а наслідки є другорядними. Адже мета ніколи не виправдовує засоби. Моральна оцінка вчинку напряду залежить від обраного предмету, мети (наміру), обставин⁸⁶. Отже непрямим аборт є тільки тоді, коли він стає небажаним, хоч і прогнозованим наслідком лікування жінки. Хартія працівників служби охорони здоров'я характеризує непрямий аборт як опосередкований наслідок діяння, яке не є абортивним у своїй сутності⁸⁷.

2.3. Принцип подвійного наслідку

Загалом принцип подвійного наслідку покликаний дати відповідь на питання, чи морально допустимим є виконання дії, результатом якої буде виникнення двох або більше наслідків, один із яких добрий, а інший небажаний-поганий⁸⁸. Принцип вступає у дію, коли при виконанні вчинку враховані наступні умови: 1) дія у своїй суті є доброю або нейтральною; 2) умисел такої дії є добрим, а негативний наслідок тільки допустимим; 3) негативний наслідок не є способом для досягнення позитивного; 4) наслідки є співмірними; моральне зло в жодному випадку не може переважати добро⁸⁹.

Існує певне скорочення принципу подвійного наслідку, який полягає у таких умовах: 1) суб'єкт не має на меті спровокувати негативний наслідок; 2) добрий та поганий наслідок є співмірними⁹⁰. Однак Католицька Церква не

⁸⁵ Пор. Комісія УГКЦ у справах душ пастирства охорони здоров'я. Біоетика. Львів 2016, 127.

⁸⁶ Пор. *Катехизм Католицької Церкви*, 1749-1754.

⁸⁷ Пор. *Хартія працівників служби охорони здоров'я*, zdorovia.ugcc.org.ua, 141.

⁸⁸ Пор. Бойко І., *Біоетика: Скрипти для студентів*, Львів 2008, 23.

⁸⁹ Там само, 23.

⁹⁰ Пор. *Принцип подвійного ефекту*, stud.com.ua (20.11.20).

вчить, що цей принцип можна застосовувати без чотирьох умов. Всі чотири умови є необхідними для принципу подвійного наслідку, щоб дія могла бути морально оправданою.

Перш за все для моральної оцінки певного вчинку потрібно означити, що є реальним наміром, а який побічний наслідок є передбачуваним. У випадку, якщо негативний наслідок є непропорційно більшим, то така дія є морально неприпустимою⁹¹. У випадку «терапевтичного» аборту дія є суперечливою, бо призводить до смерті плоду, що є негативним наслідком, водночас зберігає життя жінки, що є бажаним ефектом. Загалом про принцип подвійного наслідку у випадку «терапевтичного» аборту варто сказати те, що сам аборт у жодному випадку не може бути метою та засобом виконання дії, а лише наслідком, і то небажаним. Отже принцип подвійного наслідку у цьому випадку тісно пов'язаний з вченням про прямий та непрямий аборт, адже, як вже зазначалось, прямий аборт (свідоме та безпосереднє вбивство як мета або як засіб досягнення мети) завжди буде морально недопустимим, а отже, принцип подвійного наслідку не вступає у дію (порушуються перша, друга і третя умови принципу подвійного наслідку). Принцип подвійного наслідку оправдує варіант непрямого аборт у випадку, якщо не було іншого способу вирішити проблему загрози життю матері, однак у жодному разі не схвалює моральне зло (смерть дитини), яке було результатом медичних дій⁹². При «терапевтичному» аборті принцип подвійного наслідку може бути застосований у лікуванні медпрепаратами або проведенні оперативного втручання, коли таке лікування викликає високу небезпеку смерті плоду, але завжди при умові, що переривання вагітності не було ані ціллю, ані засобом досягнення цілі, а така дія була спрямована на позитивний ефект – порятунок життя матері⁹³.

⁹¹ Пор. *Принцип подвійного ефекту*, stud.com.ua (20.11.20).

⁹² Пор. Бойко І., *Біоетика: Скрипти для студентів*, Львів 2008,23.

⁹³ Пор. David F. Kelly, Gerard Magill, Henk ten Have, *Contemporary Catholic Health Care Ethics*, Georgetown. 2013,104-108.

2.4. Аналіз видів терапевтичного аборту

Медично-хірургічне втручання повинно скеровуватись на лікування або ж видалення ураженого органу, однак у більшості випадків «терапевтичного» аборту вбивають цілком здорову дитину⁹⁴. Тому, як і наголошувалось у першому розділі, назвати «терапевтичним» аборт не можна незалежно від випадку. Жоден штучний «терапевтичний» аборт не можна називати терапією чи лікуванням⁹⁵.

Є два варіанти розвитку подій при конфлікті між життям матері і життям дитини: 1) виконання аборту (ймовірне покращення здоров'я жінки, неминуча смерть плоду); 2) збереження вагітності (з високою ймовірністю спровокує летальний наслідок для жінки, однак дає можливість для збереження життя дитини)⁹⁶. Завдяки розвитку сучасної медицини ризик летального наслідку для жінки є мінімізований, однак прихильники практики «терапевтичного» аборту часто апелюють до ймовірності такого роду випадків⁹⁷.

Згідно з моральним вченням Католицької Церкви, морально невинуватим є вбивство однієї особи задля іншої⁹⁸. Якщо ж жінка прийняла рішення відмовитись від запропонованого «терапевтичного» аборту, поведінка медиків, які відмовляються продовжувати лікування, заслуговує особливого засуду⁹⁹.

Непрямої «терапевтичний» аборт є морально допустимим, якщо неможливо вжити жодних інших результативних заходів задля збереження життя матері і дитини. Непрямої «терапевтичний» аборт у випадку загрози

⁹⁴ Пор. Бойко І., *Біоетика: Скрипти для студентів*, Львів 2008,98.

⁹⁵ Пор. Комісія УГКЦ у справах душпастирства охорони здоров'я. *Біоетика*. Львів 2016, 123.

⁹⁶ Пор. Бойко І., *Біоетика: Скрипти для студентів*, Львів 2008,97.

⁹⁷ Пор. Шварц С., *Моральна проблематика абортів*, Львів 2008,209.

⁹⁸ Там само, 209.

⁹⁹ Пор. Комісія УГКЦ у справах душ пастирства охорони здоров'я, *Біоетика*, Львів 2016,123.

життю жінки є виключно екстремальним випадком, наприклад, коли можливо врятувати життя хоча б матері. При високому відсотковому співвідношенні утрати обох життів потрібно намагатись рятувати життя, яке має більшу ймовірність вижити, однак прямий аборт у жодному разі не є допустимим¹⁰⁰. Морально недопустимим є факт протиставлення первинного блага, яким є життя дитини, вторинному¹⁰¹, яким є здоров'я матері у широкому розумінні: фізичне, психологічне, суспільне; таке трактування «моделює ситуацію хвороби», чим виправдовує непрямий аборт¹⁰².

Яскравим прикладом «терапевтичного» аборту є відомий випадок у штаті Арізона в 2009 році, де в католицькій лікарні сестра монахиня дозволила для того, щоб врятувати життя жінці, в якій було діагностовано артеріальну гіпертензію, екстрену процедуру розширення та кюретажу (застарілий хірургічний метод, який у більшості країн замінено на вакуумну аспірацію, який включає у себе механічне або фармакологічне розширення, після цього плід вишкрябується кюреткою¹⁰³), Природне протікання вагітності було б рівнозначне неминучій смерті жінки, а плід би у будь-якому випадку був приречений. Важливо зазначити, що єпископ публічно засудив дії монахині та відлучив її від Церкви, адже вважав вищезазначені дії прямим абортом¹⁰⁴. Науковці канонічного права аргументували, що дії єпископа були неправомірними, а католицькі моралісти, теологи та філософи доводили, що цей випадок не можна класифікувати як безпосереднє вбивство плоду. У підсумку варто сказати те, що Католицька Асоціація Охорони здоров'я виправдала дії медичного персоналу, однак одностайності в моральній оцінці цього випадку немає, так як думка єпископа про те, що у цьому випадку не вступає у дію принцип подвійного наслідку, також знайшла підтримку в

¹⁰⁰ Пор. Терешкевич Г., *Основи біоетики та біобезпеки*, Тернопіль 2014, 115.

¹⁰¹ Там само, 429.

¹⁰² Пор. Терешкевич Г., *Основи біоетики та біобезпеки*, Тернопіль 2014 429.

¹⁰³ Пор. *Расширение и кюретаж*, .avort.md (11.11.20).

¹⁰⁴ Пор. David F. Kelly, Gerard Magill, Henk ten Have, *Contemporary Catholic Health Care Ethics*, Georgetown, 2013, 119-120.

католицькому середовищі. Контраргументи базуються на тому, що принцип подвійного наслідку забороняє моральне оправдання дії порятунку життя жінки посередництвом вбивства дитини¹⁰⁵. Власне основою неодностайності в моральній оцінці стає неодностайність в питанні, чи аборт був прямим, чи непрямим, тобто був засобом чи наслідком дії медперсоналу.

Опісля цього інциденту впровели опитування в інших католицьких лікарнях, щоб дізнатись, які будуть дії медичного персоналу в аналогічній ситуації. У більшості звучала правильна відповідь: «Ми б намагались врятувати два життя», однак деякі давали продовження своєї відповіді, а саме: «Однак, якщо б це було неможливим, рятували б у такому випадку життя, яке б могли урятувати (передбачається переривання вагітності)»¹⁰⁶.

2.4.1. Позаматкова вагітність

Випадок позаматкової вагітності є одним із найскладніших випадків, який потребує конкретної моральної оцінки кожного із медичних методів, які застосовуються при такій патології. Насамперед варто зазначити те, що при позаматковій вагітності часто настає природна смерть плоду¹⁰⁷, тож коли йде мова про видалення мертвого плоду з організму матері, це не викликає моральних проблем. Коли ж є сумнів, чи дитина є живою, або є певність у тому, тоді необхідна детальна моральна оцінка пропонованих медициною методів вирішення проблеми позаматкової вагітності. На сьогодні відомі такі методи: сальпінгектомія, сальпінготомія/сальпінгостомія, застосування метотрексату чи подібних речовин, перенесення ембріона в матку.

Метод сальпінгектомії. У випадку позаматкової вагітності маткову трубу можна видалити разом із плодом (в цьому власне і полягає суть

¹⁰⁵ Пор. David F. Kelly, Gerard Magill, Henk ten Have, *Contemporary Catholic Health Care Ethics*, Georgetown, 2013, 109.

¹⁰⁶ Пор. Weigel G, *Clarifying «double effect»*, firstthings.com (12.11.20).

¹⁰⁷ Пор. *Чи вважається аборт при позаматковій вагітності гріхом?* credo.pro (15.11.20)

сальпінгектомії), така операція вважається сьогодні непрямим абортom та передбачає застосування принципу подвійного наслідку¹⁰⁸. Однак довгий час католицькі моралісти наголошували на тому, що така дія саме порушує умови принципу подвійного наслідку. Важливо зазначити, що до 1933 року, згідно із моральним вченням Католицької Церкви, було дозволено втручання лише за умови розірваної маткової труби, що ставило під серйозну загрозу життя вагітної жінки. Відкладаючи час до розриву маткової труби, часто втрачали життя дитини та матері, адже через сильну внутрішню кровотечу жінка помирала. Згідно з моральних міркувань до 1933 року, основною загрозою виступав саме плід, а не маткова труба, а тому, отже, кожне втручання розглядалось як безпосередній прямий аборт. У 1933 році каноніст ордену єзуїтів Лінкольн Бускарен написав дисертацію у Григоріанському папському університеті, де довів, що сальпінгектомія не може вважатись прямим абортom. Таким чином Бускарен виступив за моральну допустимість медичного втручання з метою видалення маткової труби з плодом у ній. Він наголошував на тому, що така дія спричиняє рівнозначний бажаний (усунення патології) та небажаний ефект (смерть плоду), і, що не менш важливо, наголошував на тому, що у жодному випадку не потрібно чекати розриву маткової труби, адже такий розвиток не вирішує моральну проблему, а лише зумовлює причинно-наслідковий ланцюг, в якому з високою вірогідністю не буде жодного позитивного ефекту, адже смерть матері у такому випадку є дуже ймовірною. Важливо зазначити, що позиція Бускарена фактично була прийнята Католицькою Церквою¹⁰⁹.

Важливо розрізняти сальпінгектомію від *сальпінгостомії* або *сальпінготомії*¹¹⁰. Сальпінгостомія і сальпінготомія полягають у збереженні

¹⁰⁸ Поп. Foran J, *Ectopic Pregnancy: Current Treatment Options, deja vu Humanae vitae*, The Linacre Quarterly. A Journal of the Philosophy and Ethics of Medical Practice, vol. 66 February 1999, 22-26.

¹⁰⁹ Поп. David F. Kelly, Gerard Magill, Henk ten Have, *Contemporary Catholic Health Care Ethics*, Georgetown, 2013, 109-112, 121.

¹¹⁰ Большой медицинский словарь. *Сальпингэктомия*, academic.ru (7.11.2020).

маткової труби як такої та передбачають видалення з неї плоду. Сальпінгостомія – сегментарне видалення маткової труби з плодом для відновлення прохідності маткової труби, метод застосовують на ранніх етапах позаматкової вагітності, а також у випадку розриву маткової труби, при значних змінах її структури, значній деформації або ж коли розмір плоду досяг більше 3 сантиметрів¹¹¹. Вартує сказати, що різниця між сальпінгостомією та сальпінготомією є виключно медична (єдиною різницею між ними є спосіб захиття розрізу маткової труби¹¹²), а не моральна, тому з моральної точки зору обидві практики оцінюються однаково. Якщо при повній сальпінгектомії видаляється маткова труба разом із плодом (радикальний метод)¹¹³, то при частковій сальпінгостомії видаляється лише пошкоджений елемент труби (позаматкова вагітність видаляється), а посічені елементи трубки зшиваються. Якщо застосування сальпінгектомії передбачає непрямий аборт і є законним застосуванням принципу подвійного наслідку, то сальпінгостомія, при якій у матковій трубці роблять надріз (вздовж) безпосередньо у місці, де прикріпилась дитина, для її видалення за допомогою щипців чи вакууму, є прямим абортom.

Щодо сальпінгектомії зрозумілим є використання принципу подвійного наслідку, так як спричинення смерті дитини не є ціллю та засобом хірургічного втручання. Однак серед моралістів Католицької Церкви ведуться суперечки щодо моральної допустимості використання при позаматковій вагітності таких методів, як сальпінгостомія та вживання метотрексату¹¹⁴. Метотрексат – протипухлинний препарат, який зупиняє синтез, репарацію ДНК і клітинний мітоз¹¹⁵. Важливо зазначити, що католицький мораліст Альберт Морачевський наводив аргументи на захист

¹¹¹ Пор. *Позаматкова вагітність*, isida.ua (14.10.2020).

¹¹² Пор. *Williams Manual of Pregnancy Complications*, New York 2013, 21

¹¹³ Пор. Foran J., *Ectopic Pregnancy: Current Treatment Options, deja vu Humanae vitae*, The Linacre Quarterly, 1999, 22-26.

¹¹⁴ Пор. Pivarunas A., *Ethical and Medical Considerations in the Treatment of Ectopic Pregnancy*, The Linacre Quarterly, 2017, 199.

¹¹⁵ VIDAL, Довідник лікарських засобів, *Метотрексат інструкція із застосування..vidal.ru*, (14.10.2020)

використання як сальпінгостомії, так і метотрексату, наголошуючи, що кожен із методів спричиняє непрямий аборт, а отже є морально допустимим. Він також робив наголос на тому, що метод сальпінгостомії лише усуває позаматкову вагітність, а не пошкоджену маткову трубу (органозберігаючий метод), у той час як загибель дитини є ненавмисним негативним наслідком. Відомі католицькі моралісти Вільям Мей та Южин Даймонт наголошують натомість на тому, що використання вищезазначених методів є прямим абортom¹¹⁶. Сальпінгостомія у будь-якому випадку не є терапевтичною дією для дитини; американський мораліст Джон Форан називає її «процедурою смерті», яка перш за все спрямована на покращення здоров'я матері. Згідно із цим твердженням, жертвується життя дитини задля здоров'я матері, а отже принцип подвійного наслідку не вступає у дію.

До прямого вбивства при лікуванні трубної вагітності також належить локальна систематична ін'єкція (метотрексат та інші подібні за дією медпрепарати). Введений препарат пригнічує синтез ДНК плоду, що призводить до припинення нормальної ферментативної активності дитини, тому активна імплантація до стінок маткової труби призупиняється, внаслідок чого дитина гине. Дія метотрексату у цьому випадку є аналогічною до дії цього препарату на ракові утворення¹¹⁷. Очевидно, що дія такого роду на плід як на злоякісне утворення є морально недопустимою¹¹⁸. Джон Форан порівнює використання метотрексату до сальпінгостомії та називає такий метод, як і сальпінгостомію, «процедурою смерті», вчиненою над плодом задля збереження здоров'я жінки¹¹⁹.

¹¹⁶ Поп. Anthony R. Pivarunas, *Ethical and Medical Considerations in the Treatment of Ectopic Pregnancy*, The Linacre Quarterly, 2017, 199.

¹¹⁷ Поп. Foran J, *Ectopic Pregnancy: Current Treatment Options, deja vu Humanae vitae*, The Linacre Quarterly, 1999, 24-28.

¹¹⁸ Поп. Foran J, *Ectopic Pregnancy: Current Treatment Options, deja vu Humanae vitae*, The Linacre Quarterly, 1999, 27.

Anthony R. Pivarunas, *Ethical and Medical Considerations in the Treatment of Ectopic Pregnancy*, The Linacre Quarterly, 2017, 26.

Перенесення плоду до порожнини матки. Католицькі моралісти як найкращий варіант вирішення проблеми позаматкової вагітності пропонують перенесення ембріона до порожнини матки, де він зможе природно розвиватись. З медичної точки зору це майже незастосований варіант, однак найприйнятніший з точки зору моралі¹²⁰. Варто сказати, що у більшості випадків медичний персонал не хоче займатись перенесенням ембріона до порожнини матки не через те, що це неможливо, а через те, що врятування життя дитини малоімовірно. При процедурі, яка є найбільш прийнятним моральним виходом у випадку позаматкової вагітності, ембріон лише один, у той час, як у випадку аналогічної процедури штучного запліднення їх є декілька, саме тому є більша ймовірність прикріплення плоду до стінок матки при штучному заплідненні (одна-дві позитивні імплантації з десяти)¹²¹.

Загалом може скластись враження, що католицьке вчення вимагає у медичного персоналу використання складніших методів, які з високою ймовірністю можуть завдати шкоди жінці. Варто зазначити і те, що лікарі, використовуючи модель дій, яка не суперечить моралі, постають перед дилемою, адже можуть бути притягнуті до кримінальної відповідальності¹²². Однак вчення Католицької Церкви незмінне: прямиї аборт не може бути допустимим в жодних обставинах. Позаматкова вагітність, наскільки б не була трагічною, все ж є обставиною, яка не змінює оцінки прямого вбивства ненародженої дитини. Морально допустимими, отже, способами вирішення проблеми позаматкової вагітності є сальпінгектомія та перенесення дитини в порожнину матки, тобто ті методи, які не являють собою прямого аборту.

¹²⁰ Пор. *Чи вважається аборт при позаматковій вагітності гріхом?* credo.pro (12.11.20).

¹²¹ Пор. Бойко І., *Біоетика: Скрипти для студентів*. Львів 2008, 117.

¹²² Пор. David F. Kelly, Gerard Magill, Henk ten Have, *Contemporary Catholic Health Care Ethics*, Georgetown, 2013, 109-112, 121.

2.4.2. Онкологія при вагітності

Згідно з промовою папи Пія XII до учасників конференції *Сімейний фронт* та Федерації асоціацій родин, непрямий аборт при онкологічному захворюванні є морально виправданим¹²³. Папа говорить про те, що якщо стан жінки вимагає невідкладного хірургічного або іншого терапевтичного втручання, яке має негативний наслідок (передбачуваний, але небажаний), то у такому випадку смерть дитини не можна назвати прямим абортom. За таких умов втручання є законним, як і будь-які інші медичні заходи. Однак наголошується на тому, що благо для жінки від медичного втручання має бути справді виправданим (її життя) і невідкладним (не можна чекати пологів, щоб починати терапію) та було використано усі інші можливі альтернативи¹²⁴. Відповідно до цього гістеректомія (лат. *hystera* – матка, *ectomia* – видалення, операція по видаленню матки)¹²⁵ чи хіміотерапія жінки з онкологією шийки матки не є методом переривання вагітності, а лікуванням жінки. Перш за все хіміотерапія впливає на ракові клітини, хоча одночасно викликає небажаний, однак передбачуваний ефект переривання природнього перебігу вагітності, така смерть дитини є непрямом¹²⁶. Отже, вступає у дію принцип подвійного наслідку адже: 1) вчинок сам у собі є добрим; 2) намір (врятування життя жінки) є добрим, у той час, як негативний наслідок є допустимим (аборт); 3) аборт не є засобом для досягнення позитивного результату, засобом є лікування жінки; 4) зберігається належне співвідношення між позитивним та негативним наслідком (життя матері та смерть дитини)¹²⁷.

¹²³ Пор. *Discorso di sua santità pio pp. xii ai partecipanti al convegno del «fronte della famiglia» e della federazione delle associazioni delle famiglie*, vatican.va (25.11.20).

¹²⁴ Пор. *Discorso di sua santità pio pp. xii ai partecipanti al convegno del «fronte della famiglia» e della federazione delle associazioni delle famiglie*, vatican.va (25.11.20).

¹²⁵ *Гістеректомія*, gb40.ru (25.11.20).

¹²⁶ Пор. David F. Kelly, Gerard Magill, Henk ten Have, *Contemporary Catholic Health Care Ethics*, Georgetown, 2013, 104-108.

¹²⁷ Пор. Бойко І., *Біоетика: Скрипти для студентів*, Львів 2008, 23.

Варто наголосити на тому, що зустрічаються випадки, коли вагітна жінка може піти на сміливий крок, відмовившись від лікування, щоб не заподіяти шкоди своїй дитині, навіть враховуючи, що непрямий аборт є допустимий з моральної точки зору. Церква вважає, що таке рішення завжди є виявом героїчності матері, однак не змушує до такої самопожертви. Це жертвне рішення жінка має прийняти самостійно, у жодному разі не можна відмовляти чи схилити її до такого рішення.¹²⁸ Відомим є приклад св. Джанни Беретти Молли, у котрої на другому місяці вагітності виявили доброякісну фіброму (доброякісну пухлину) матки. З медичної точки зору є три варіанти вирішення цієї проблеми, а саме: 1) видалення матки з пухлиною та дитиною, втрачається здатність репродуктивної системи; 2) видалення пухлини та плоду; 3) видалення лише пухлини для спасіння дитини. Жінка обрала третій варіант, наражаючи на небезпеку власне життя. Вона говорила своєму чоловікові: «Якщо тобі доведеться вибирати між мною і дитиною, не вагайся. Вибери – і я вимагаю цього – дитину. Врятуй дитину». У недовгому часі після пологів жінка померла. Важливо зазначити те, що Папа Йоган Павло II 16 травня 2004 проголосив Джанну Беретту Моллу святою. Канонізація відбувалась на площі святого Петра у присутності ста тисяч вірних¹²⁹. Також варто згадати приклад К'яри Корбелли Петрільйо, в якій при вагітності також було діагностовано пухлину. Очевидно, що першочергове лікування жінки могло б зашкодити дитині та ймовірно б викликало аборт. Однак жінка вирішила відкласти лікування прогресуючої хвороби до завершення вагітності. Дитина народилась здоровою, проте рентгенотерапія та хіміотерапія вже були неможливими у лікуванні жінки, яка невдовзі померла, а вже через шість років Римська дієцезія розпочала беатифікаційний процес про визнання К'яри Корбелли Петрільйо святою¹³⁰.

¹²⁸ Пор. Комісія УГКЦ у справах душпастирства охорони здоров'я, *Біоетика*, Львів 2016, 131.

¹²⁹ Пор. *Свята Жанна Беретта Молла – приклад самовідданої любові*, zdrogovia.ugcc.org.ua (5.11.2020).

¹³⁰ Пор. *Римська дієцезія починає беатифікацію матері, що віддала життя за ненароджену дитину*, vaticannews.va (5.11.20).

2.4.3. Моральна оцінка євгенічного аборту

Євгенічний вид абортів роблять із «благою» метою – уникнути народження дітей із вадами розвитку, для того, щоб такі особи не страждали і не були тягарем своїй родині¹³¹. Євгенічний аборт пропагується як метод застереження від генетичних хвороб¹³². Священна Конгрегація у справах доктрини віри у документі *Декларація про скоєння абортів* наголошує, що батьки, які прагнуть здійснити євгенічний аборт (у більшості з егоїстичних мотивів), не мають права, навіть зважаючи на майбутні труднощі особи, вибрати життя чи смерть для своєї дитини, навіть, якщо вона знаходиться на ембріональній стадії¹³³.

У соціумі існує певна ворожість та страх перед інвалідністю, саме тому євгенічний аборт у цьому випадку сприймається начебто «профілактика», за висловом папи Франциска¹³⁴. Також важливо зазначити, що морально недопустимим є проведення пренатальної діагностики, яка не відкидає можливість абортів за умови виявлення вад розвитку дитини, адже виявлення дефекту розвитку дитини у жодному разі не повинно стати смертельним вироком¹³⁵. Папа Іван Павло II жорстко засуджує євгенічний менталітет при здійсненні пренатальної діагностики:

Ці технології прислужуються євгенічній ментальності, котра допускає вибіркове переривання вагітності, аби запобігти народженню дітей уражених якимись аномаліями. Такий спосіб мислення є ганебним та гідним всіякого засуду, бо він привласнює собі право визначати вартість людського життя тільки в категоріях

¹³¹ Пор. Бойко І., *Біоетика: Скрипти для студентів*, Львів 2008, 99.

¹³² Пор. Бойко І., *Біоетика: Скрипти для студентів*, Львів 2008, 99.

¹³³ Пор. Священна конгрегація у справах доктрини віри, *Декларація про скоєння абортів*, Львів 2002, 121-141.

Пор. Комісія УГКЦ у справах душ пастирства охорони здоров'я, *Біоетика*, Львів 2016, 131.

¹³⁴ Пор. *Discorso del santo padre francesco ai partecipanti al convegno promosso dal dicastero per i laici, la famiglia e la vitasul tema "yes to life! - la cura del prezioso dono della vita nelle situazioni di fragilità"*, vatican.va (10.11.20).

¹³⁵ Пор. *Dominum Vitae*, 28.

“нормальності” і фізичного здоров’я, відкриваючи шлях до правочинності дітогубства та евтаназії¹³⁶.

Також Папа Іван Павло II на промові до учасників симпозиуму по синдрому Дауна зазначав, що Церква має рішуче протидіяти селективним абортам, які мають серйозне поширення та є методом запобігання народження дітей з інвалідністю¹³⁷. Не виправдовується абортів дітей з певними патологіями, адже людина не в праві припиняти людське життя, «ніхто за ніяких обставин не може привласнити собі права на знищення невинної людської істоти»¹³⁸. Папа Бенедикт XVI у своїй промові до учасників Пленарної асамблеї Папської академії *За життя* (26 лютого 2011 р.) вказує, що іноді лікарі переконують жінок, що у випадку серйозної патології плоду аборт не лише є морально виправданим, але і є «необхідним терапевтичним актом» для того, щоб позбавити страждань дитину, сім’ю та суспільство¹³⁹. Хартія працівників служби охорони здоров’я покладає на лікарів обов’язок, навпаки, не заохочувати до абортів, а виявляти свій громадянський протест щодо виконання абортів, навіть за умови легальності абортів у законодавстві. Така постава медпрацівників вимагає стійкості та героїзму¹⁴⁰. Лікарі, незважаючи на загальне схвалення практики абортів у світі, повинні мати відвагу говорити, що аборт – це не є єдино правильне рішення, а вбивство, яке нічого не вирішує, а навпаки, руйнує жінку та пригнічує голос совісті батька, часто саме аборт є причиною руйнації сімейного життя¹⁴¹. Навіть, якщо матір вимагатиме знищення дитини, лікар не має права виносити смертельний вирок, ігноруючи свій внутрішній голос та істинне покликання лікаря, адже саме у цей момент медичний працівник є

¹³⁶ *Evangelium Vitae*, 63.

¹³⁷ Пор. *Discorso di giovanni paolo ii ai partecipanti ad un simposio sulla sindrome di down*, vatican.va (27.11.20)

¹³⁸ *Evangelium Vitae*, 63.

¹³⁹ *Discorso del santo padre benedetto xvii ai partecipanti all'assemblea plenaria della pontificia accademia per la vita*, vatican.va (27.11.20).

¹⁴⁰ Пор. *Хартія працівників служби охорони здоров’я*, *zdorovia.ugcc.org.ua*, 142.

¹⁴¹ Пор. *Discorso del santo padre benedetto xvii ai partecipanti all'assemblea plenaria della pontificia accademia per la vita*, vatican.va (27.11.20).

останньою лінією оборони¹⁴². *Декларація про скоєння абортів* підкреслює те, що життя людини є настільки фундаментальною значущістю та цінністю, що ніхто не має жодного права оцінювати та вимірювати його через призму навіть справді очевидних фізичних невигод¹⁴³.

Також варто знову згадати приклад К'яри Корбелли Петрільйо, яка знаючи, що її перші діти в утробі мають серйозні відхилення, вирішила не чинити евгенічного аборту. Навіть розуміючи, що її діти помруть у скорому часі, вона впевнено вирішила народжувати. Вона говорила наступне: «Господь захотів дарувати нам особливих дітей: Марію Грацію Летіцію та Давіде Джованні, але доручив нам супроводжувати їх до народження, дозволив обійняти, охрестити та віддати в руки Отця серед вражаючого спокою та радості»¹⁴⁴.

2.4.4. Аборт після вчиненого сексуального насильства

Цей тип аборту викликає неоднозначні дискусії серед прихильників та противників аборту. Існує парадоксальне викривлене розуміння, що особа, яка була зачата шляхом зґвалтування, не може вповні називатись особою, неправомірно ставиться під сумнів онтологічна цінність такої особи¹⁴⁵. Однак насильницький спосіб зачаття у жодній мірі не применшує гідності особи¹⁴⁶. Зачата дитина, як водночас і матір, є жертвою¹⁴⁷. Папа Франциск в одному з інтерв'ю говорив: «Я би зрозумів розпач (зґвалтованої) дівчини, але я також знаю, що негідним є нищити людське життя, щоб розв'язати проблему»¹⁴⁸.

¹⁴² Пор. Комісія УГКЦ у справах душпастирства охорони здоров'я, *Біоетика*, Львів 2016, 138.

¹⁴³ Пор. Священна конгрегація у справах доктрини віри, *Декларація про скоєння аборту*, familychristianblog.files.wordpress, 14 (20.11.20).

¹⁴⁴ Римська дієцезія починає беатифікацію матері, що віддала життя за ненароджену дитину, vaticannews.va (5.11.20).

¹⁴⁵ Пор. Олійник І., *Біоетика про статус людського ембріона*, Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, «Біоетика у системі охорони здоров'я і медичної освіти», Львів 2009, 387.

¹⁴⁶ Пор. Шварц С., *Моральна проблематика аборту*, Львів 2008, 186-187.

¹⁴⁷ Пор. Комісія УГКЦ у справах душ пастирства охорони здоров'я, *Біоетика*, Львів 2016, 132.

¹⁴⁸ Пор. Папа засуджує будь-які аборти, навіть унаслідок зґвалтування, credo.pro (8.11.2020).

Звичайно, дитина має бути плодом любові, а не насильства. Та ж, яка зачата в акті насильства, ймовірно, нагадуватиме жінці про болісний досвід, можливо нестиме загрозу її психічному здоров'ю.

Однак аборт при загрозі психічному здоров'ю матері не оправдовується. Стосується це твердження як дітей, зачатих в насильницький спосіб, так і тих, які зачаті за звичайних умов: збереження психічного здоров'я матері не є оправданням для «терапевтичного» аборту. «Не можна у випадку вагітності через згвалтування шукати відшкодування справедливості, застосовуючи, як засіб ще більшу несправедливість, якою є переривання життя вже зачатої дитини»¹⁴⁹. Жінка, яка вирішила вчинити аборт, насправді не чинить нічим краще, ніж сам гвалтівник. Таким жорстоким вчинком вона лише примножує насильство та чинить серйозний моральний злочин. Варто зазначити, що використання «екстреної контрацепції» у випадку згвалтування матиме таку ж моральну оцінку, як і аборт на більш пізніх термінах вагітності¹⁵⁰. Ніхто не може вимагати від жінки прийняття дитини, зачаття якої відбулось у драматичний спосіб, однак жінка має обов'язок дати дитині народитись, хоч і не зобов'язується залишати дитину при собі на виховання – жінка в праві віддати дитину на всиновлення¹⁵¹. Жінка може зробити це анонімно та легально, залишивши дитину у так званому «вікні життя» та не нестиме жодної кримінальної відповідальності, а головне збереже життя дитині¹⁵². Церква, заборонивши абортівання дітей, які зачались у насильницький спосіб, захищає фундаментальне право на життя кожної людини: Не існує жодне людське, біологічне, економічне, суспільне чи моральне зобов'язання яке б давало справедливе та законне право на безпосереднє розпорядження невинним людським життям¹⁵³. Яскравим прикладом збереження життя

¹⁴⁹ Терешкевич Г., *Біоетика в системі охорони здоров'я і медичної освіти*, 195.

¹⁵⁰ Пор. Комісія УГКЦ у справах душпастирства охорони здоров'я, *Біоетика*, Львів 2016, 133.

¹⁵¹ Пор. Бойко І., *Біоетика: Скрипти для студентів*, Львів 2008, 100.

¹⁵² Пор. *Вікно життя*, medycyna.sm.gov.ua (14.11.2020)

¹⁵³ *Casti connubii*, 32.

дитини, зачатої в насильницький спосіб, є випадок, коли у 1994 році у результаті сексуального насильства завагітніла монахиня. Розпізнавши у зачатті дитини Божу волю, вона вирішила вийти з монастиря, щоб народити та виховати дитину, адже розуміла, що цінність життя не залежить від обставин, у яких воно було зачате¹⁵⁴.

Підсумовуючи усе вищесказане у розділі, вартує ще раз наголосити, що моральна оцінка «терапевтичного» абортів у католицькому розумінні перш за все базується на гідності особи від самого моменту зачаття. Саме тому морально не виправданим буде кожен прямиий аборт, навіть у випадку загрози життю чи здоров'ю жінки. При лікуванні жінки, в якій діагностовано позаматкову вагітність чи онкологію, якщо вступає у силу принцип подвійного наслідку (при виконанні чотирьох умов), вагітність може бути перервана (аборт – небажаний наслідок, у жодному разі він не може виступати метою або засобом вчинку, а отже бути прямим).

Дитина, зачаття якої настало внаслідок зґвалтування чи інцесту, не винна у насильницькому чи морально недоброму способі її зачаття. Католицька Церква категорично забороняє аборт у такому випадку, зважаючи на те, що протікання вагітності у жодному разі не загрожує фізичному здоров'ю жінки. Однак Церква, розуміючи складне психологічне становище жінки, зобов'язує її лише виносити дитину та залишає за нею право віддати дитину на виховання соціальним структурам.

¹⁵⁴ Пор. Ляун А., *Любов і партнерство з католицького погляду*, Дрогобич 2013, 167.

РОЗДІЛ ІІІ

МОРАЛЬНА ОЦІНКА «ТЕРАПЕВТИЧНОГО» АБОРТУ В ПРАВОСЛАВ'Ї

3.1. Особливості православного біоетичного вчення в порівнянні з католицьким

З усіх гілок християнства лише католицизм має монолітне моральне вчення, яке зобов'язує всіх вірних у цілому світі. Натомість православ'я, як і протестантизм та Орієнтальні Церкви, не має усталеного морального вчення, яке би об'єднувало всі національні Церкви. Тому під терміном «православна біоетика» варто розуміти біоетичне вчення у різних Православних Церквах. Звісно, є певні моральні норми, що є єдиними для всіх православних спільнот, однак на загал говорити про монолітне вчення не можна.

Враховуючи вище сказане, вартує наголосити, що цей розділ пропонує лиш окреслення православного вчення щодо «терапевтичного» аборту, а не його всеохопний аналіз. Для того, щоб зрозуміти особливості православного регулювання заданого питання, потрібно осягнути відмінності в підходах до біоетики та у вжитку термінології, що існують між католицизмом та православ'ям.

3.1.1. Основні відмінності в підходах та джерелах

Православне моральне вчення має серйозні відмінності від католицького насамперед через свою неупорядкованість. Промовистим є той факт, що саме явище православного біоетичного вчення через відсутність строго монархічної системи управління Православних Церков та незобов'язуючий характер навчання церковної ієрархії почасти є недослідженим навіть у

самих православних осередках. Також у православному розумінні біоетика не виступає як самостійна наука, а є підрозділом морального богослов'я¹⁵⁵.

Відмінність католицького та православного біоетичного вчення полягає і в тому, що православ'я наголошує в особливий спосіб на принципах обожествлення та ікономії, у той час, як Католицька Церква наголошує на дотриманні у житті людини моральних засад відповідно до природного закону¹⁵⁶. Різниця між католицькою та православною біоетикою є очевидною навіть через той факт, що відомі православні біоетики наголошують на розбіжностях, зокрема це робить Трістрам Енгельгардт, який у деяких своїх висловлюваннях різко критикує католицьке розуміння біоетики, говорячи про те, що православ'я у біоетику вклало істинну мораль, яка не є синтезом окремих раціональних пропозицій, а перш за все є дією, що веде до стосунку та єдності з Богом, у той час, як Західна Церква намагається пристосувати біоетику до природного закону¹⁵⁷. На загал, можна говорити про те, що католицька біоетика має усі перспективи для того, щоб бути універсальною, адже ґрунтується на «світлі природного розуму та світлі віри» у той час, як православне вчення біоетики не може бути загальноприйнятним у світі через те, що базується лише на богословському розумінні¹⁵⁸.

Різницю у поглядах католицизму та православ'я на одну і ту ж галузь – біоетику пояснюють також джерела, які використовує та чи інша сторона. Для православ'я перше та по суті єдине джерело біоетики – Об'явлення та Традиція Церкви (Святе Письмо, твори Святих Отців, літургійні тексти і т.д), для католицизму це природний закон та розум, філософія, у той час як Об'явлення не є першочерговим джерелом, а якби додатковим, потверджуючим (це пов'язано з намаганням католицизму зробити своє біоетичне вчення універсальним для всіх людей, а не лише для християн).

¹⁵⁵ Пор. Ярема М., *Біоетика в католицизмі та православ'ї: джерела, методи, особливості*, 128-130.

¹⁵⁶ Пор. Ярема М., *Православна біоетика не пропонує абсолютної відповіді*, ucu.edu.ua (20.11.20).

¹⁵⁷ Пор. Ярема М., *Біоетика в католицизмі та православ'ї: джерела, методи, особливості*, 130.

¹⁵⁸ Пор. Ярема М., *Православна біоетика не пропонує абсолютної відповіді*, ucu.edu.ua (20.11.20).

Католицька Церква використовує богословський підтекст у більшості для підсилення думки, у той час як Східна Церква обмежується лише богослов'ям. Однак окремі православні богослови, зокрема американський богослов Джон Брек, все ж таки визнають у певних моментах необхідність використання у біоетиці виключно раціонального способу сприйняття, тобто визнають, що людський розум допустимий, а інколи незамінний спосіб етичного судження у біоетиці.

Біоетичні проблеми у призмі вчення Католицької та Православних Церков схематично можна розділити на дві групи. Перша складається із тих питань, які не мають розбіжностей у моральній оцінці Церквами: сюди належать питання евтаназії, клонування, абортів, і т.д.. У той час друга група з моральної точки зору має неоднакове регулювання католицизмом та православ'ям, зокрема сюди відносяться питання екстракорпорального запліднення, контрацепції та «терапевтичного» абортів¹⁵⁹.

Аналогічні назви принципів, як от «принцип меншого зла» та «принцип подвійного наслідку» по-різному розуміються в католицизмі та православ'ї. Це яскраво видно у працях таких відомих постатей біоетичного вчення Православної Церкви, як Джон Брек та Стенлі Харакас. Зокрема принцип подвійного наслідку в Брека відрізняється від того, яке пропонує католицизм, автор запозичає назву принципу від католицизму, а зміст вкладає свій, оскільки не притримується чотирьох умов принципу подвійного наслідку, що є обов'язковими в католицизмі для оправдання дії, що має прогнозований поганий наслідок поряд з добрим.

¹⁵⁹ Пор. Ярема М., *Біоетика в католицизмі та православ'ї: джерела, методи, особливості*, 137-138.

3.1.2. Вагомість принципу пастирської ікономії для православної біоетики

Саме принцип пастирської ікономії часто є основною причиною різної моральної оцінки біомедичних втручань у православ'ї та католицизмі. Православна енциклопедія характеризує цей принцип, як один із найважливіших принципів церковного законодавства та душпастирства. Згідно з православним розумінням, ікономія (грец. οἰκονομία), зазвичай є відступом від точного та безумовного дотримання канонічних норм, однак здійснюється лише з ініціативи компетентної влади Церкви задля досягнення обожествлення та спасіння членами Церкви. У широкому розумінні ікономія є об'єктивним правопорядком відповідно до конкретних умов, що змінюються. Цей принцип може бути застосований у питаннях, що стосуються церковної дисципліни та управління, також практичного життя вірних, однак у жодному разі не може суперечити догмам Церкви.

У византійській юридичній та адміністративній мові цим терміном позначали найчастіше процес «володіння», «управління», «упорядкування» та «прояви турботи»¹⁶⁰. Отже, ікономія є принципом вирішення церковних питань із позиції поблажливості, зручності та практичної користі. Однак ікономія – це зовсім не єдиний і не самостійний принцип у православ'ї. Принцип ікономії співіснує з принципом *акривії* (з грец. ἀκρίβεια – строгість, точність), що полягає у строгому дотриманні церковних законів)¹⁶¹. Мало сказати, що принцип ікономії співіснує з принципом акривії, насправді ікономія повинна провадити до акривії (ідеального дотримання законів Церкви), а не навпаки. Ікономія є мірою тимчасової доцільності в регулюванні поточних питань життя Церкви, і ціллю, яка оправдує застосування ікономії замість акривії, є благо всієї Церкви або окремих

¹⁶⁰Пор. Православная Энциклопедия под редакцией Патриарха Московского и всея Руси Кирилла. *Икономия* pravenc.ru (22.11.20).

¹⁶¹*Икономия, Акривия*, azbyka.ru (22.11.20).

віруючих¹⁶². Згідно з розумінням Східної Церкви, можна порушувати певні канони задля блага вірних, зважаючи на їхню слабкість. Принцип ікономії має еклезіальний характер і в жодному разі не може застосовуватись в результаті самодіяльності вірних. Це означає, що дозвіл на нестроге, неточне дотримання церковних законів вірним дає духівник, а не сам вірний надає собі такий дозвіл на власний розсуд¹⁶³.

Проблематичним для православ'я однак є те, що попри заборону самодіяльності вірних у застосуванні принципу ікономії, не зникає ікономічне зловживання, яке пов'язане з недостатньою зрілістю духовенства. Кожен духівник фактично може трактувати принцип ікономії на власний розсуд. Яскравим прикладом цього є слова Константинопольського Патріарха Вартоломея, який говорить, що православне богослов'я не дає остаточних відповідей на питання моралі та природи людини, він наголошує на тому, що людина не може пізнати людину вповні, адже вона створена на образ Господа, тому категоричних та однозначних відповідей давати не слід.

Саме несистематичність та часто недоктринальність моральних постанов є причиною подекуди свавільного використання духовенством та мирянами принципу ікономії у Православній Церкві. В Католицькій Церкві вірні та духовенство може знайти відповіді у документах, які не підлягають запереченню, отже католицизм стоїть на позиціях акривії¹⁶⁴.

3.2. Статус людського ембріона у розумінні православної біоетики

Стенлі Харакас (священик у грецькій православної архієпископії Америки, видатний викладач православної теології, його праці є значущими джерелами православної етики, професор етики та моралі в Грецькому

¹⁶² Пор. Пашков Д., *Икономия как принцип церковного права*, azbyka.ru (23.11.20)

¹⁶³ Пор. Ярема М., *Православна біоетика не пропонує абсолютної відповіді*, ucu.edu.ua (20.11.20).

¹⁶⁴ Пор. Patriarch Bartholomew, *Encountering the Mystery: Understanding Orthodox Christianity Today*, 2008,11; Пор. Ярема М., *Біоетика в католицизмі та православ'ї: джерела, методи, особливості*, 133; Пор. Ярема М., *Православна біоетика не пропонує абсолютної відповіді*, ucu.edu.ua (20.11.20).

коледжі та православної Теологічній школі Святого Хреста) у своїй книзі *Сучасні моральні проблеми* говорить про те, що найпоширенішим аргументом, яким користуються прибічники абортів, є те, що жінка є у праві розпоряджатись своїм тілом, зокрема вмістом своєї матки. Важливо зазначити, що деякі прихильники практики абортів у своїх поясненнях заходять настільки далеко, що ототожнюють ембріон, який дозріває, із раковим утворенням, частиною сторонньої тканини, яка вторглась у лоно матері¹⁶⁵. Ліберальний мислитель Пітер Сінгер говорить про те, що ті, хто стає на захист права на аборт, називають себе «прихильниками вибору», а не «прихильниками абортів», таким чином уникається пошук відповіді на питання про статус ембріона та акцентується лише на особистій свободі жінки¹⁶⁶. У проекті документу Російської Православної Церкви *Про недоторканність життя людини з моменту зачаття*, хоч коротко, та все ж наголошується на біологічному статусі ембріона, оскільки вказується на унікальний генетичний код плоду, що відрізняється від організму батьків. Це є підставою того, що не можна вважати, що дитина в утробі є частиною організму матері. Саме тому аборт на будь-якому терміні вагітності беззаперечно є вбивством. Канонічні правила ототожнюють аборт саме з вбивством¹⁶⁷.

Протоієрей Йосип Пурпура наголошує, що православ'я відкидає твердження «прихильників вибору», адже наголошує на великій цінності життя, вважає його Божим даром. Людське тіло є «храмом Святого Духа» (1Кор 6:19), отже вбивство дитини в утробі є не лише злочином, який стосується особи на ранніх етапах розвитку але також злочином проти Святого Духа. Аргументом на користь того, що дитина є унікальною особою від моменту зачаття, є її унікальний хромосомний склад¹⁶⁸.

¹⁶⁵ Пор. Narakas S., *Contemporary Moral Issues Facing the Orthodox Christian*, Minnesota 1982, 83-84.

¹⁶⁶ Пор. Худієв С., *Прогрессирующая смерть*, pravoslavie.ru (21.11.20).

¹⁶⁷ Пор. Офіційний сайт Московського Патріархата, *Проект документа «Про недоторканність життя людини з моменту зачаття»*, patriarchia.ru (22.11.20).

¹⁶⁸ Пор. Purpura J. *Abortion*, antiochian.org (22.11.20).

Іншим аргументом прихильників права на аборт є те, що у більшості переривання вагітності відбувається впродовж перших декількох тижнів, а тому не йдеться про вбивство жодної людини або ж «повноцінної особи». Контраргументом до такої позиції прихильників абортів є те, що ніхто не може вважати себе «вповні особою», однак кожен має такого роду потенціал, мету, якою є єдність із Господом. Важливо зазначити, поняття особи в православ'ї цілком відрізняється від того, яке є в католицизмі. В православ'ї особовість пов'язана не стільки з даністю образу Божого, скільки з розвитком стосунку до Бога та ближнього. Православ'я не оперує філософським поняттям особи¹⁶⁹. Отже плід, який розвивається, має таку ж цінність у Божих очах, як і людина, що вже народилась. Православне вчення відкидає термін «пре-ембріон», який применшує вартість життя, яке зачалось, і дає начебто змогу до певного часу переривати вагітність, не називаючи таку дію абортів. Більшість Православних Церков відкидають уявлення про затримку анімації (одушевлення), тобто вважають, що плід отримує душу в момент запліднення яйцеклітини, і це є підставою наголошувати, що людське життя починається з моменту зачаття¹⁷⁰. Святий Григорій Ніський безпосередньо говорив про потребу захисту дитини, що знаходиться в утробі, від моменту зачаття: «Початок існування однакове як для тіла, так і для душі»¹⁷¹. Тобто православ'я говорить про «негайну анімацію» від моменту злиття чоловічої та жіночої статевих клітин.

Василій Великий говорив про те, що незважаючи на те, чи плід сформований чи ні, аборт є вбивством. Ембріон є «особистістю» не лише через те, що здатен, розвиваючись, сформувати фізично повноцінний людський організм, але насамперед через те, що на кожному етапі людського

¹⁶⁹ Doru Costache, *Person, nature, and personhood theology* publicorthodoxy.org (27.11.20).

¹⁷⁰ Пор. Breck J., *The Larger Question*, oca.org (23.11.20).

¹⁷¹ *Аборты, икономия и «тяжёлые случаи»*, noabort.net (23.11.20).

розвитку особа несе в собі образ Бога, незважаючи на те, чи ця людина є ембріоном чи невиліковно хворим¹⁷².

Важливо зазначити, що вчення православ'я щодо питання визнання гідності ембріона активно послуговується науковими здобутками і навіть говорить про те, що розвиток медицини підтверджує моральні принципи Східної Церкви¹⁷³. Православ'я стверджує, що маніпуляція людською особою на будь-якому рівні заслуговує осуду з точки зору моралі, у випадку, якщо ціллю не є терапевтичне втручання для блага особи. Тут іде мова зокрема про експерименти на ембріонах, а отже, ембріони мають правдиву антропологічну цінність, а не є згустками клітин¹⁷⁴.

Все ж у більшості для характеристики статусу людського ембріона православ'я послуговується богословським обґрунтуванням¹⁷⁵. Прикладом є проект документа Російської Православної Церкви *О неприкосновенности жизни человека с момента зачатия*, який подає аргументи зі Святого Письма, що підтверджують статус людського ембріона від моменту зачаття. Зокрема, йде мова про те, що у Старому Завіті описується ряд подій, які траплялися у житті царя Давида, пророка Ісаї і Єремії та інших «від утроби», свідчачи, що під час внутрішньоутробного розвитку Божа благодать діє на людину¹⁷⁶.

Ти створив моє нутро, ти мене виткав в утробі матері моєї.

Хвалю тебе, що сотворив мене так дивно; діла твої предивні, ти душу мою знаєш вельми добре.

Кості мої не були сховані від тебе, коли постав я таємничо, коли мене творено в землі глибоко (Пс 139: 13-15)

Говорячи про цінність життя ембріона, православ'я звертає увагу також на описи Благовіщення, Зачаття праведною Анною Пресвятої Богородиці,

¹⁷² Пор. Shadid C., *Issues (from God With Us)*, antiochian.org (23.11.20).

¹⁷³ Пор. Першин М., *Почему эмбрион — человек? Статус человеческого зародыша в свете богословия*, pravoslavie.ru (23.11.20).

¹⁷⁴ Пор. Shadid C., *Issues (from God With Us)*, antiochian.org/node (23.11.20).

¹⁷⁵ Пор. Першин М., *Почему эмбрион — человек? Статус человеческого зародыша в свете богословия*, pravoslavie.ru (23.11.20).

¹⁷⁶ Пор. Проект документа *«Про недоторканність життя людини з моменту зачаття»* patriarchia.ru (24.11.20).

зачаття Івана Хрестителя. Апостол Павло у Посланні до Галатів говорить, що його, як і старозавітних пророків, було покликано ще в часі перебування в материнській утробі (пор. Гал 1:18)¹⁷⁷. Відповідно до таких прикладів зі Святого Письма можна стверджувати про цінність особи від моменту, коли Господь започатковує життя. В основу такої оцінки вкладено розуміння того, що життя людини є Божим даром, саме тому вже з моменту запліднення замах на життя майбутньої людської особи¹⁷⁸ у будь-яких проявах є злочином¹⁷⁹. Наголошується, що людина вже від самого моменту свого зачаття є безцінним даром, зокрема підтвердження цієї думки є в *Основах соціальної концепції*¹⁸⁰.

Оскільки ембріон має людський статус і статус образу Божого, то цінність його життя є тією ж, що й цінність життя жінки; підтвердження такої позиції ґрунтується на об'єктивних наукових дослідженнях про початок людського життя від самого моменту зачаття (унікальний хромосомний набір).

Не менш важливим аргументом для Православ'я виступає антропологічна цінність людського ембріона адже трансцендентність людської особистості із філософської точки зору, у жодному випадку не може бути ототожнена із певним тимчасовим моментом життя людини, тим більше не може людська гідність бути применшена до біологічного, психологічного чи соціального статусу особи. Зрештою беззаперечне підтвердження гідності ембріона знаходимо у тому, що для Господа кожна особа є цінною, важливе її покликання, яке було виявлено у Ісусі Христі та проходить крізь усю історію людства¹⁸¹.

¹⁷⁷ Пор. Проект документа «Про недоторканність життя людини з моменту зачаття» patriarchia.ru (24.11.20).

¹⁷⁸ Католицизм, на відміну від православ'я, ніколи не говорить про «майбутню особу» і це є яскравою різницею у вжитку термінології.

¹⁷⁹ Пор. Офіційний сайт Московського Патріархата, *Основи соціальної концепції Руської Православної Церкви XX*, patriarchia.ru, XII.1 (26.11.20).

¹⁸⁰ Там само.

¹⁸¹ Пор. Першин М., *Почему эмбрион — человек? Статус человеческого зародыша в свете богословия*, pravoslavie.ru (23.11.20).

3.3. Моральна оцінка видів «терапевтичного» аборт у православному вченні

Одноставної моральної оцінки у випадку «терапевтичного» аборт у православному розумінні немає, до того ж у православ'ї в «складних випадках», зокрема у понятті «терапевтичного» аборт часто застосовується вищезазначений принцип ікономії.. Важливо зазначити, що ікономічне ставлення до «терапевтичного» аборту насправді є викликом для православної моральної традиції, яка говорить наступне: «Вічне життя дитини дорожче тимчасового життя матері».

Як зазначає Ірина Силуянова (одна з основоположників російської біоетики, організатор викладання біомедичної етики у Вищій медичній школі Росії), з прийняттям і виправданням аборт у випадку загрози життю та здоров'ю жінки не можна погодитись, адже таке визнання «терапевтичного» аборту суперечить совісті. Також вона підкреслює те, що у випадку відкидання благородної смерті жінки задля життя своєї дитини сучасна медицина перш за все поширює духовну смерть, яка є страшнішою від фізичної¹⁸². Проти позиції «вільного вибору» стосовно права жінки на аборт у складних ситуаціях говорить також Валерія Протопапас – впливова особистість руху Православної Церкви в Америці *Православні християни за життя*.

Визнання моральної допустимості «терапевтичного» аборт суперечить другому та восьмому правилу Православної віри святителя Василя Великого, який говорить про те, що свідоме вбивство плоду в утробі заслуговує морального засуду, рівноцінного вбивству¹⁸³. Що не менш важливо, наголошується на тому, що «терапевтичний» аборт насамперед

¹⁸² Пор. Силуянова І., *Смерть в родах или рождение смерти?* selfcare.pravoslavie.ru (20.11.20).

¹⁸³ *Правила Святых Отцов Православной Церкви с толкованиями. Правило 2 Василия Великого* azbyka.ru (19.11.20).

порушує заповідь любові, а тому вбивство дитини задля власного здоров'я та життя не лише порушує вищезазначену заповідь, а загалом стає у протиріччя із християнським розумінням. У цьому випадку акцентується на глибинному моральному обов'язку та сутності материнства, гідній християнській смерті та вагомості жертвовної любові, яка відображена у Святому Письмі словами: «Ніхто неспроможен любити більше, ніж тоді, коли він за своїх друзів своє життя віддає» (Ів. 15:13)¹⁸⁴. Дмитрій Смирнов (митрофорний протоієрей Російської православної церкви, громадський діяч) у книзі *Спаси и сохрани* про «терапевтичний» аборт говорить справді радикально та водночас дуже доступно. Він каже, що вибір жінки зберегти своє життя в обмін на життя своєї дитини є рівноцінним канібалізму¹⁸⁵.

Варто сказати однак, що розуміння необхідності жертви матері на користь своєї дитини не знайшло широкої підтримки в православ'ї, а навпаки, подекуди гостро критикується, під приводом того, що позиція щодо збереження плоду за умови складного випадку є жорстокою у відношенні щодо жінки, адже у такому випадку права дитини є пріоритетними. Хоча варто зазначити, що така позиція є співзвучною із позицією священності та цінності людського життя у православному розумінні¹⁸⁶.

Загалом у православ'ї вважається, що у деяких ситуаціях аборт є прийнятним та морально дозволеним, називаючи це «складними» випадками часто застосовується вищезазначений принцип ікономії.

3.3.1. Моральна оцінка абортів при онкології та позаматковій вагітності

Православна Церква у випадку виявлення позаматкової вагітності або ж онкології при вагітності говорить про два варіанти розвитку подій, а саме: врятувати життя жінки, виконавши аборт, або ж ймовірно допустити

¹⁸⁴ Пор. Силуянова І., *Смерть в родах или рождение смерти?* selfcare.pravoslavie.ru (20.11.20).

¹⁸⁵ Пор. Смирнов Д. *«Трудные» вопросы*, wco.ru (20.11.20).

¹⁸⁶ Пор. Брек І., *Священный дар жизни*, Москва 2004, 224.

можливість втрати обох життів. Також акцентується на тому, що у виняткових випадках, коли дитину на пізніх термінах вагітності можна врятувати ціною життя матері, пріоритет все ж таки варто надавати життю матері, хоча ніхто не говорить про більшу цінність життя жінки. Така позиція полягає у тому, що насамперед жінка має сім'ю, яка безпосередньо потребує її, зокрема у випадку, коли в неї є інші малі діти¹⁸⁷.

У випадку, коли дитина розвивається поза маткою, вагітність завершується зазвичай одним з двох варіантів: лікар перериває вагітність або ж дитина, розвиваючись в аномальному місці, розриває маткову трубу, що призводить до ймовірної смерті жінки у результаті кровотечі та зараження крові. Очевидно, що дитина також гине у цьому випадку¹⁸⁸. Вігтна жінка, котра обрала збереження життя дитини при онкології чи позаматковій вагітності справді вчиняє справді мученицький подвиг, однак такий вчинок буде правомірним лише в тому випадку, якщо вона врахує усі потреби сім'ї, зв'язок з якою є не менш важливим, ніж в ненародженій дитині¹⁸⁹. Саме зважаючи на такого роду причини, жінка у більшості обирає «терапевтичний» аборт для збереження власного життя.

Важливо зазначити, що вбивство дитини у такому випадку, згідно з православним розумінням, є виправданим відповідно до принципу «подвійного наслідку», адже ціллю виступає спасіння життя жінки, а не переривання вагітності, яке у свою чергу позиціонується як трагічний, однак неминучий наслідок¹⁹⁰. Рекомендується проявити поблажливість у душпастирській практиці до жінки, котра перервала вагітність в ситуації загрози своєму життю та здоров'ю, вона не має бути виключена з

¹⁸⁷ Пор. Брек І., *Священный дар жизни*, Москва 2004, 224-225;

Пор. Engelhardt T., *The foundations of Christian bioethics*, Lisse 2000, 280.

¹⁸⁸ Пор. *Православная церковь о внематочной беременности: отношение, мнение и ответы на частые вопросы* molitva-info.ru (20.11.20).

¹⁸⁹ Пор. Брек І., *Священный дар жизни*, Москва 2004, 225.

¹⁹⁰ Пор. Брек І., *Священный дар жизни*, Москва 2004, 225.

Євхаристійного спілкування, однак при умові того, що виконала покуту, яку отримала після сповіді¹⁹¹.

Важливо і те, що відсутність у православному розумінні розпрацьованої доктрини «подвійного ефекту», як це є у Католицькій Церкві (термін запозичений, однак немає сталого розуміння, кожен може вкладати у нього свій зміст) найперше відображає досвід і розуміння Православної Церкви, що навіть у складних випадках «терапевтичного» абортів жінка та медичний персонал вчиняють убивство, навіть, якщо аборт є ненавмисним, а отже непрямим. Вчення про принцип подвійного наслідку в католицизмі фактично позбавляє відповідальності за непрямий аборт, тоді як православ'я стверджує завжди таку відповідальність. Якщо зіткнувшись із вибором між життям матері і життям дитини, було прийняте рішення врятувати жінку ціною життя дитини, то православ'я навчав, що необхідне щире розкаяння за вчинок, який був зроблений. Принцип пастирської ікономії, який застосовують у випадку дозволу на «терапевтичний» аборт, зовсім не означає, що такий аборт є нормою, ані що не вимагає несення покути.

Потрібно усвідомити вповні, наскільки вибір вбивства, щоб врятувати життя, є неприйнятним, стосується це не лише того, коли здійснюється прямий аборт для жінки з серйозною патологією, але і того, коли чиниться аборт опосередковано, коли видаляється матка, уражена онкологією, разом з дитиною¹⁹². Розрізнення, отже, між прямим і непрямим абортів, що є вагомим в католицькому моральному вченні, в православ'ї не існує.

3.3.2. Моральна оцінка євгенічного абортів

Часто дефекти плоду провокують природний викидень, однак якщо дитина народжується із патологією, жінка, якій все ж таки вдалось виносити та

¹⁹¹ Поп. *The russian orthodox church department for external church relations*, XII, mospat.ru (20.11.20).

¹⁹² Поп. Engelhardt T., *The foundations of Christian bioethics*, Lisse 2000, 279-280.

народити дитину, задає собі ряд певних запитань, одне з яких: «Чому ця дитина не померла?». Однак, якщо плід, в якого виявили певну серйозну ваду за допомогою амніоцентезу чи досліджень ворсинок хоріону, не несе загрозу життю та фізичному здоров'ю матері, то у такому випадку, наголошує Джон Брек, аборт в жодному разі не буде морально виправданий. Вбивство дитини із синдромом Дауна чи дефектом розщеплення хребта заслуговує морального засуду, то того ж завдяки розвитку медицини із такими вадами особи живуть самостійно, не є позбавленими «якості» життя. Не має морального виправдання аборт і у випадку діагностованої аненцефалії дитини, знову ж таки підкреслює Брек¹⁹³.

Однак цілковито одностайної моральної оцінки у Православних Церквах практика євгенічного аборту також немає. Яскравим прикладом цього є висловлювання Митрополита Антонія Сурозького (глави Російської Православної Церкви у Великобританії та Ірландії (1962-2003), лікар за першим фахом), який стосовно цієї теми говорить наступне:

Є ще одна область, більш складна, це область дітей, які народяться із певними вадами, тобто фізично знівеченими або психічно неповноцінними. Ось тут питання дуже складне, тому, що є матері, які настільки хочуть дитину, що вони свідомо готові йти на те, щоб народити дитину, яка все життя буде страждати фізично або психічно лише тому, що вони хочуть мати дитину. І мені здається, що це чисто егоїстичний підхід. Тому, що такі матері про дитину не думають, вони думають про своє материнство, про те, як вони виявлятимуть для дитини свою ласку і любов¹⁹⁴.

З вищенаведеної цитати розуміється, що Митрополит Антоній Сурозький не ставить до рішення жінки, яка вирішила народити дитину, завідома знаючи про її певні фізичні чи психічні вади, як до такого, яке заслуговує на повагу. Він вбачає у народженні враженої патологіями дитини егоїстичний підхід жінки. Більше того, Митрополит Антоній ствердно виправдовує можливість вбивства у лоні матері дитини з вадами розвитку:

Думаю, що це той випадок, коли б дитині краще не народитися на світ, ніж народитися у такому страшно скаліченому фізичному чи психічному стані. Поки

¹⁹³ Пор. Брек І., *Священний дар життя*, Москва 2004, 235-238.

¹⁹⁴ Митрополит Антоній (Блум) *оправдовывает возможность аборт*, blagon.ru (26.11.20).

дитина ще маленька ці відхилення є малопомітними. Однак якщо людина виросте, у двадцять-тридцять років, і впродовж усього її життя в неї нічого не буде окрім фізичної муки, страждання та психічної розгубленості. І ось тут, я думаю, можна медично розглядати питання про те, що в цьому випадку законно було вчинити аборт. Чи маємо ми право присуджувати на десятиліття психічного, фізичного страждання лише тому, що хочемо, щоб ця дитина народилася, була моїм сином чи дочкою? Не знаю, як це канонічно обумовити, але медично, думаю, тут є дуже серйозне дилема, яку може вирішити лікар, навіть віруючий. Я бачив таких дітей, які народились але на все життя були покалічені. Не менш важливим є те, що відбувалося в результаті з психікою матері, батька та їх взаємними відносинами¹⁹⁵.

Варто наголосити, що ця думка Митрополита Суразького не є офіційним вченням ані Російської Православної Церкви, ані інших Православних Церков. Взагалі сам Митрополит наголошує на цьому та визнає, що його пропозицію оправдати «терапевтичний» аборт при виявленні вад розвитку дитини складно узгодити з канонами православ'я. Згідно з висловлюваннями владики, можна говорити про те, що в його розумінні евгенічний аборт постає як «аборт з милосердя», зважаючи на майбутні страждання, з якими буде жити людина з вадами та її родина. Однак, як вже зазначалось вище, православ'я стверджує, що жодна вада не може применшити людську гідність дитини, яка створена на образ і подобу Божу, і тому незважаючи на свою «неповноцінність», дитина свідчить про свою гідність вже самим своїм буттям¹⁹⁶.

Старець Паїсій Святогорець (монах Афонської гори, один із найбільш пошанованих грецьких святих ХХ ст.) говорить наступне:

Є такі матері, котрі, дізнавшись, що їхня дитина народиться калікою чи з вадами розуму, роблять аборти і вбивають своє дитя. Вони не думають, що в цієї дитини теж є душа. Деякі батьки приходять і кажуть мені: «Моя дитина буде калікою? Чому Бог так учинив? Я не можу цього винести». Яка ж безсоромність у такому ставленні до Бога, яка впертість, який егоїзм!¹⁹⁷.

Стенлі Харакас наголошує на тому, що навіть у випадку, коли є велика ймовірність або ж навіть очевидність того, що дитина народиться із

¹⁹⁵ Митрополит Антоній (Блум) оправдывает возможность абортів, blagon.ru (26.11.20).

¹⁹⁶ Пор. Брек І., *Священный дар жизни*, Москва 2004, 238.

¹⁹⁷ *Святі Отці про аборти*, hram.lviv.ua (1.12.2020).

фізичними чи психологічними вадами, не може бути жодного винятку на користь вчинення абортів, адже кожна особа створена на образ і подобу Божу, навіть якщо вона має серйозні вади у розвитку. Ісус воплотився та страждав на хресті також і заради цієї особи. Вбивство в ім'я співчуття суперечить моральним підвалинам Церкви та тому, чого навчав сам Христос¹⁹⁸.

3.3.3. Моральна оцінка абортів у випадку зґвалтування та інцесту

Стенлі Харакас характеризує абортів у випадку зґвалтування та кровозмішення як «важкі випадки» щодо моральної оцінки через неприродність того, що відбулось (у більшості випадків виявлена жорстокість стосовно жінки).

Він говорить про те, що зважаючи на небезпеку інфікуватись якоюсь недугою, що передається статевим шляхом, дозволяється і навіть бажане медичне втручання, яке перешкодить заплідненню. Такі дії повинні бути вчинені невідкладно (не пізніше трьох днів після статевого контакту). Однак у більшості випадків жертви сексуального насильства спочатку усе заперечують, тому такі медичні дії стають неефективними. Якщо ж запліднення все ж таки відбулось, жінка має моральний обов'язок виносити дитину і при можливості у дусі християнської любові прийняти дитину, як бажану.

Резолюція про людське життя, прийнята на VI Всеамериканському Соборі у 1980 році, говорить, що свідомий аборт є вбивством і гріхом, навіть у випадку, якщо зачаття відбулось при трагічних та жорстоких обставинах; наголошується, що потрібно вжити усіх засобів задля збереження людського життя¹⁹⁹. Патрік Рірдон (протоієрей Антіохійської православної архієпархії) зазначає, що при вагітності внаслідок інцесту та зґвалтування немає жодних

¹⁹⁸ Пор. Harakas S, *Contemporary Moral Issues Facing the Orthodox Christian*, Minnesota 1982, 86.

¹⁹⁹ Пор. Протопапас В., *Аборты, икономия и «тяжёлые случаи»*, noabort.net (27.11.20).

психіатричних аргументів, навіть теоретичних, щодо того, що аборт має «терапевтичний» ефект. Також він зазначає, що аборт у такому випадку залишається аборт, і навіть якщо й полегшує життя, то насамперед не жертві, а її оточенню²⁰⁰.

Отже, підсумовуючи усе вищесказане, зрозуміло, що біоетика у православному розумінні багато у чому відрізняється із католицьким розумінням, насамперед у джерелах та аргументації своєї позиції. Водночас православне біоетичне вчення запозичує терміни у католицькій біоетиці, надаючи їм свого значення. Православні та Католицька Церкви чітко говорять про гідність життя особи від самого початку, чим відповідно засуджують практику аборт. Православне вчення широко використовує пастирську ікономію для добра вірних, тому у деяких «складних випадках», до яких можна віднести позаматкову вагітність та онкологію при вагітності, можливий дозвіл на переривання вагітності задля блага жінки та її сім'ї, однак накладається обов'язок відбувати покуту за вчинене вбивство дитини.

У випадку вагітності у результаті сексуального насильства чи кровозмішення православ'я не вважає трагічні обставини зачаття серйозною підставою для того, щоб розглядати можливість застосування ікономічного принципу до переривання вагітності. Таким чином аборт при трагічних обставинах зачаття дитини не претендує на сприйняття його як «терапевтичного» та не передбачає, отже, використання принципу ікономії. Євгенічний аборт також на загал не знаходить морального виправдання у розумінні православної біоетики.

²⁰⁰ Пор. Брек І., *Священный дар жизни*, Москва 2004, 234.

ВИСНОВОК

Людство багатьма способами намагається контролювати людське існування, зокрема його витoki. За допомогою технічних засобів здійснюються численні втручання у людське життя, однак далеко не завжди береться до уваги людська гідність, у багатьох випадках спостерігається зневажливе ставлення до неї. Церква завжди трепетно ставилася до людського життя, тож відповідно до вимог часу реагувала на різні суспільні виклики, безумовно одним з таких викликів був і залишається аборт.

Практика абортu є зовсім не новою, застосування переривання вагітності було відомим ще дві тисячі років до Різдва Христового. Одним із видів абортu є «терапевтичний» аборт, назва якого насправді не є коректною, значно доцільнішим є використання поняття «переривання вагітності у випадку небезпеки для життя чи здоров'я матері», адже насправді неможливо назвати аборт «терапією». Терапевтичний принцип вступає у силу лише тоді, коли медично-хірургічне втручання в організм безпосередньо спрямоване на лікування або ж видалення органу чи частини тіла. Натомість у випадку «терапевтичного» абортu йде мова про видалення не частини тіла матері, а про видалення відмінного від материнського тіла організму ненародженої дитини. До так званого «терапевтичного» виду абортu зараховують аборт при позаматковій вагітності, аборт при онкологічному захворюванні, євгенічний аборт, аборт при загрозі ментальному здоров'ю жінки. Завдяки суттєвому прогресу сучасної медицини випадки конфлікту між життям матері і дитини мінімалізовані, однак все ж є необхідно надати моральну оцінку медичним діям у таких випадках. У свою чергу моральна оцінка різних підвидів «терапевтичного» абортu є подекуди складною та неоднозначною. Важливо те, що моральна оцінка також різниться в залежності від того, хто її надає: прихильники світської біоетики (соціо-культурної, прагматичної, принципалістичної чи іншої), чи прихильники християнської біоетики. Дослідження демонструє те, що навіть християнська біоетика відповідно до

конфесії має свою моральну оцінку цього явища. Актуальність дослідження є зрозумілою у рамках українського поліконфесійного середовища.

Магістерська робота складається з вступу, трьох розділів, висновків та списку джерел і літератури. Кожен з розділів поділений на дрібніші структурні частини – підрозділи та підпункти.

У першому розділі *«Терапевтичний» аборт – один із видів абортів* було представлено факт поширеності та сприйняття суспільством практики абортів, окреслено види та методи виконання абортів. Багато країн на законодавчому рівні легалізували практику абортів в першому триместрі, однак у випадку загрози життю матері таких меж майже немає. Поняття «терапевтичного» абортів насправді є широким, адже до цього виду абортів належить переривання позаматкової вагітності, переривання вагітності при онкології, євгенічний аборт, аборт при заазрозі ментальному здоров'ю жінки. Проблема полягає у несприйнятті того, що вже від моменту злиття чоловічої та жіночої статевих клітин потрібно говорити про ембріон як про людину на ранніх етапах свого розвитку. Саме тому ставлення до абортів загалом та до переривання вагітності у випадку загрози життю та здоров'ю жінки безпосередньо залежить від визнання чи не визнання за ембріоном статусу людської особи від зачаття.

У другому розділі *Моральна оцінка «терапевтичного» абортів Католицькою Церквою* на основі церковних документів та досліджень авторитетних моралістів було досліджено ставлення до практики «терапевтичного» абортів в католицизмі. Моральна оцінка «терапевтичного» абортів в католицькому розумінні перш за все базується на гідності особи від зачаття. Католицька Церква наголошує на моральному невинправданні прямого абортів (абортів бажаного як цілі або як засіб осягнення цілі) навіть у випадку загрози життю чи здоров'ю жінки. При лікуванні жінки, в якій діагностовано позаматкову вагітність чи онкологію, якщо вступає у силу принцип подвійного наслідку (при виконанні чотирьох чітко визначених

умов), вагітність може бути перервана і така практика називається непрямим абортom (аборт як небажаний наслідок, але не ціль і не засіб вчинку). Дослідження вкотре наголосило на важливості «принципу подвійного наслідку» для католицького розуміння біоетичних проблем, зокрема це яскраво видно у випадку проблематики цієї роботи.

Щодо абортів, коли дитина зачата у трагічних обставинах, у другому розділі магістерської роботи було представлено цілковиту неприйнятність таких абортів згідно з католицьким вченням. Дитина, зачаття якої настало внаслідок зґвалтування чи інцесту, в жодному разі не винна у насильницькому способі зачаття. Католицька Церква категорично забороняє аборт у цьому «терапевтичному» випадку, зважаючи на те, що протікання вагітності зовсім не загрожує фізичному здоров'ю жінки. Однак Західна Церква, розуміючи складне психологічне становище жінки, зобов'язує її лише виносити дитину та застерігає за матір'ю право залишити дитину для виховання комусь іншому чи певним інституціям.

У третьому розділі *Моральна оцінка «терапевтичного» абарту в православ'ї* перш за все було представлено відмінності між католицьким та православним вченням у сфері біоетики, а лише потім охарактеризовано моральну оцінку «терапевтичного» абарту. Відмінність між католицькою та православною біоетикою полягає зокрема у джерелах та аргументації своєї позиції. Для православ'я основним джерелом біоетики виступає Об'явлення та Традиція Церкви, для католицизму – це природний закон, розум, філософія, тоді як богослов'я не є першочерговим, а додатковим джерелом. Католицька Церква використовує богословський підтекст у більшості для підсилення думки, у той час як Східна Церква обмежується у більшості богослов'ям, а дані природничих наук та філософії використовує для підсилення висловленого в богословських джерелах. У ході дослідження моральної оцінки «терапевтичного» абарту, який у православному вченні називають «складним» випадком, було виявлено, що православні біоетики

подекуди запозичують термінологію від католицизму, однак вкладають у терміни своє значення. Саме це вносить певну плутанину у розумінні моральної оцінки «терапевтичного» аборту (особливо в умовах українського поліконфесійного середовища). Хоча православна біоетика послуговується іншими джерелами, ніж католицизм, однак також наголошує на святості життя людини від зачаття, також стверджує про «негайну анімацію» від часу злиття чоловічої та жіночої статевих клітин; таке розуміння святості життя абсолютно співзвучне із розумінням Західної Церкви. Водночас широке застосування пастирської ікономії для добра вірних в Східній Церкві творить серйозні відмінності у моральній оцінці аборту при загрозі життю чи здоров'ю жінки. Католицька Церква використовує акривійний (ригористичний) підхід до моральних питань, тоді як у Православних Церквах у багатьох моральних питаннях допустимо вживати ікономічний (поблажливий) підхід.

Розрізнення прямого та непрямого аборту у православному розумінні не є таким важливим, як для Католицької Церкви. У випадку позаматкової вагітності та онкології при вагітності застосовується принцип ікономії задля блага жінки та її сім'ї, а отже, можливий дозвіл на переривання вагітності. Водночас такий дозвіл не означає визнання «терапевтичного» аборту морально добрим, а тому на жінку накладається обов'язок молитись за вбиту дитину та нести призначену покуту. Вагітність у результаті сексуального насильства чи кровозмішення православ'я не вважає серйозною підставою, щоб класифікувати ситуацію, як показ до «терапевтичного» аборту, адже немає загрози фізичному життю матері. Євгенічний аборт також не знаходить морального виправдання у розумінні православної біоетики, хоча поодинокі православні біоетики висловлюють думку про те, що краще дітям із психічними чи фізичними відхиленнями не народжуватись, чим виправдовують практику абортів у випадку вад розвитку дитини. Одноставної моральної оцінки випадку «терапевтичного» абортів у православному

розумінні немає. Православне богослов'я не дає остаточних відповідей на питання моралі. Саме несистематичність та недоктринальність моральних постанов є причиною подекуди свавільного використання принципу пастирської ікономії у Православних Церквах. Також такою причиною є відкидання чи нерозуміння мирянами еклезіального характеру ікономії, коли, наприклад, миряни самі вирішують застосовувати до себе поблажливий підхід, тоді як застосовувати принцип ікономії до мирян має право лише священник-духівник.

Тема потребує подальшого дослідження, зокрема більш детального вивчення моральної оцінки цього явища у православному несистематизованому біоетичному вченні.

СПИСОК ДЖЕРЕЛ І ЛІТЕРАТУРИ

Основні джерела

1. *Біоетика*, Комісія УГКЦ у справах душ пастирства охорони здоров'я, Львів 2016.
2. Бойко І., *Біоетика, скрипти для студентів*, Львів 2008.
3. Брек І., *Священний дар життя*, Москва 2004.
4. Йоан Павло II, *Енцикліка Evangelium Vitae*, перекл. з польської та німецької Демчук К., Паскевич В., Дивнич В., ред. о. Софрон Мудрий.
5. Священна конгрегація у справах доктрини і віри. Інструкція «*Donum Vitae*» Документи Католицької Церкви про шлюб та сім'ю: вибране від Лева XIII до Івана Павла II, том II. Львів 2002.
6. Священна конгрегація у справах доктрини віри, *Декларація про скоєння абортів*, Львів 2002.
7. Ярема М., *Біоетика в католицизмі та православ'ї: джерела, методи, особливості*.
8. Foran J., *Ectopic Pregnancy: Current Treatment Options, deja vu Humanae vitae*, The Linacre Quarterly 1999.
9. Harakas S., *Contemporary Moral Issues Facing the Orthodox Christian*, Minneapolis 1982.
10. Pivarunas A., *Ethical and Medical Considerations in the Treatment of Ectopic Pregnancy* The Linacre Quarterly, 2017.
11. Kelly D., Magill G., Have H., *Contemporary Catholic Health Care Ethics*, Georgetown 2013.

Додаткова література

1. Блехшмідт Е. *Збереження індивідуальності. Людина – особа від самого початку. Дані ембріології*. Львів 2003.
2. *Великий тлумачний словник української мови*, 7-е видання уклад. І голов. ред. Бусел В., Київ, 2009.

3. Доріан П., *На порогах зубожіння. Порадник для хлопців християн.* Львів, 1994, 101.
4. Дронова В., Дронов О. та інші, *Онкологія в акушерстві – міф чи реальність?* 2019.
5. Кудрина Е. та інші, *Современные подходы к лечению внематочной беременности. Акушерство и гинекология* 1993.
6. Кука О. (ред.). *Плідність - дар і завдання: Навчальний посібник з методу розпізнавання плідності.* Львів 2007.
7. Левандовські К., *До питання правового статусу ембріона людини, Університетські наукові записки, №1(49),* 2014.
8. Лупій Л., *Біоетичні проблеми абортів. Біоетика в системі охорони здоров'я і медичної освіти, Матеріали міжнародної науково-практичної конференції* Львів 2009.
9. Мартинова Л., *Сучасні методи діагностики ектопічної вагітності, Педіатрія, акушерство та гінекологія* 2003.
10. Олійник І., *Біоетика про статус людського ембріона,* Львів 2009.
11. Папська академія «За життя», *Людський ембріон у фазі преімплантації: Наукові аспекти та біоетичні міркування,* Львів 2009.
12. Платон, *Держава.* Пер. З давньогр. Д.Коваль, Київ 2000,
13. *Святе Письмо,* пер. І. Хоменко, Рим 2008.
14. Сгречча Э., Тамбоне В, *Биоетика, учебник,* Москва 2001.
15. Терешкевич Г. *Біоетика в системі охорони здоров'я і медичної освіти,* Львів, 2008.
16. Терешкевич Г., *Основи біоетики та біобезпеки,* Тернопіль 2014.
17. Ходаківська О., *Психологічний вплив стресу на вагітність жінки і на взаємини молодого подружжя*
18. Шварц С., *Моральна проблематика аборту.* Львів 2008.
19. Engelhardt T., *The foundations of Christian bioethics,* Lisse 2000.

20. García M. *Pregnancy associated breast cancer, European Journal of Surgical Oncology*, 2009.
21. *Williams Manual of Pregnancy Complications*, (eds) Leveno K., James A., L Bloom S., Casey B., Jodi D., Scott R., S Sheffield J., New York 2013.
22. Maher D., *Methotrexate, Character, and Casuistry: A Lesson from Machiavelli*, The Linacre Quarterly 2001.
23. Martin K., Oehler G., Wain V., Brand A., *Gynaecological malignancies in pregnancy*, 2004.
24. Patriarch Bartholomew, *Encountering the Mystery: Understanding Orthodox Christianity Today*, 2008.
25. Pauker V. *Oncological diseases and pregnancy*, Bremen 2014.
26. Runzheimer J., Johnson L., *Medical Ethics for Dummies* Indiana 2015.

ІНТЕРНЕТ ДЖЕРЕЛА

1. *Аборт – це дітовбивство. Різновиди і наслідки абортів/ Catholic Medical Association asociacialk.org*
2. *12 тижнів життя/ Католицький оглядач catholicnews.org.ua*
3. *Abortion/ Adelaide Centre of Bioethics and Culture bioethics.org.au*
4. Breck J., *The Larger Question/ Orthodox Church in America oca.org*
5. *Clarence T, Abortion and eugenics, First things firstthings.com*
6. Costache D., *Person, nature, and personhood theology/ Public Orthodoxy publicorthodoxy.org*
7. *Discorso del santo padre francesco ai partecipanti al convegno promosso dal dicastero per i laici, la famiglia e la vita sul tema yes to life! - la cura del prezioso dono della vita nelle situazioni di fragilità vatican.va*
8. *Discorso di giovanni paolo ii ai partecipanti ad un simposio sulla sindrome di down vatican.va*

9. *Discorso di sua santità pio pp. xii ai partecipanti al convegno del «fronte della famiglia» e della federazione delle associazioni delle famiglie*, vatican.va
10. *Discorso di sua santità pio pp. xii ai partecipanti al convegno del «fronte della famiglia» e della federazione delle associazioni delle famiglie* vatican.va
11. Grazie Pozo Christie, *Eugenics and Equality Can't Mix Aborting babies with detected disabilities is incompatible with equality*, U.S.News usnews.com
12. Purpura J., *Abortion/Antiochian Orthodox Christian Archdiocese of Nord America* antiochian.org
13. Shadid C., *Moral Issues /Antiochian Orthodox Christian Archdiocese of Nord America* antiochian.org
14. *The Basis of the Social Concept .Problems of bioethics XII. The Russian Orthodox Church Department for external church relations*, mospat.ru
15. Weigel G., *Clarifying «double effect»/Firstthings* firstthings.com
16. *Аборты, икономия и «тяжёлые случаи»/ Аборт и контрацепция* noabort.net
17. *Большой медицинский словарь. Сальпингэктомия/ Академик* dic.academic.ru
18. *Визначення, види аборту та їх біоетична оцінка /Учбові Матеріали для студентів і школярів України* um.co.ua
19. *Вікно життя/ Управління охорони здоров'я* medycyna.sm.gov.ua
20. *Євгеніка/Енциклопедія сучасної України* esu.com.ua
21. *Икономия/Православная Энциклопедия под редакцией Патриарха Московского и всея Руси Кирилла* pravenc.ru
22. *Клятва Гіппократа / Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького* meduniv.lviv.
23. *Ліберальний підхід до проблеми аборту/Студопедія* studopedia.org

24. Медикаментозный аборт в первом триместре беременности/ World Health Organization extranet.who.int
25. Методи переривання вагітності в ранні і пізні терміни.
intranet.tdmu.edu.ua
26. Метотрексат (Methotrexate) інструкція із застосування/VIDAL Довідник лікарських засобів, vidal.ru
27. Митрополит Антоний (Блум) оправдывает возможность абортов/ Благодатный огонь. Православный журнал blagogon.ru
28. МОЗ України «Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги» № 676 від 31.12.2004, Позаматкова вагітність/Науково-практичне видання для практикуючих лікарів «Жіночий лікар» z-1.com.ua
29. Основи соціальної концепції Руської Православної Церкви, XII.1
Офіційний сайт Московського Патріархата patriarchia.ru
30. Офіційна статистика за кількістю абортів в світі по країнах/
Медичний інформаційний сайт про лікування хвороб medicin.in.ua
31. Папа засуджує будь-які аборти, навіть унаслідок звалтування
credo.pro
32. Пашков Д. Икономия как принцип церковного права Православна
енциклопедья/Азбука веры azbyka.ru
33. Першин М., Почему эмбрион — человек? Статус человеческого
зародыша в свете богословия/Православие RU pravoslavie.ru
34. Позаматкова вагітність, isida.ua
35. Позаматкова вагітність: причини та наслідки/ Клініка Medikom
medikom.ua
36. Правила Святых Отцов Православной Церкви с толкованиями.
Правило 2 Василия Великого/ Азбука веры azbyka.ru

37. *Православная церковь о внематочной беременности: отношение, мнение и ответы на частые вопросы*/«Вера» Православный Информационный Портал molitva-info.ru
38. *Проект документа «Про недоторканність життя людини з моменту зачаття»*/Офіційний сайт Московського Патріархата patriarchia.ru
39. *Раді Європи запропонували заборонити дізнаватися стать плоду під час вагітності*/ Під прицілом p-p.com.ua
40. *Расширение и кюре таж*/ CIDSR avort.md
41. *Римська дієцезія починає беатифікацію матері, що віддала життя за ненароджену дитину* vaticannews
42. *Свята Жанна Беретта Молла – приклад самовідданої любові*/Комісія УГКЦ у справах душпастирства охорони здоров'я zdorovia.ugcc.org.ua
43. *Святі Отці про аборти* / Hram Lviv Православний молодіжний веб-портал hram.lviv.ua
44. *Силуянова И., Смерть в родах или рождение смерти?*/Православие RU pravoslavie.ru
45. *Спіраль: Безпечний спосіб чи знаряддя смерті?*/Католицький оглядач catholicnews.org.ua
46. *Старікова А., Екстрена контрацепція*/ Науково-практичне видання для практикуючих лікарів «Жіночий лікар» z-1.com.ua
47. *Хартія працівників служби охорони здоров'я*/ Комісія УГКЦ у справах душпастирства охорони здоров'я zdorovia.ugcc.org.ua
48. *Худієв С., Прогрессирующая смерть*/Православие RU pravoslavie.ru
49. *Чи вважається аборт при позаматковій вагітності гріхом?*/CREDO credo.pro
50. *Шафарчук О. Проблеми визначення правового статусу ембріона*/ Науковий блог. Національний університет «Острозька академія» naub.oa.edu.ua

51. Шпачинський Д, Пінський О., *Аборти в молодіжному середовищі та їх біоетична оцінка/Електронний архів Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди dspace.hnpu.edu.ua*
52. *Що робити, якщо позаматкова вагітність ознаки. Фахівці називають причини, які можуть princesslashes.ru*
53. Ярема М. *«Православна біоетика не пропонує абсолютної відповіді»/ Український Католицький Університет ucu.edu.ua*