

П. К. Кривошеин

АБОРТ: СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ

Статья посвящена проблеме определения правомерности производства аборта и вопросам совершенствования законодательной регламентации ст. 123 УК РФ. Автор рассматривает допустимость совершения аборта с точки зрения объективных и субъективных факторов, влияющих на данную проблему.

Ключевые слова: аборт, декриминализация производства аборта, жизнь человека, материнство, отцовство, самоаборт.

P. K. Krivoshein

ABORTION: SOCIAL AND LEGAL ASPECT

The article is devoted to the problem of determination of abortion lawfulness and the issues of improvement of legislative regulation of Article 123 of the Russian Federation Criminal Code. The author analyzes the abortion acceptability from the viewpoint of objective and subjective factors exerting influence upon this problem.

Keywords: abortion, abortion decriminalization, human life, maternity, paternity, self-abortion.

В ч. 1 ст. 20 Конституции РФ закреплено: «Каждый имеет право на жизнь». Однако вопрос о том, какая жизнь имеется в виду — жизнь как физиологическое состояние человека (с момента зачатия и до наступления смерти) или только как социальная действительность, бытие и поныне остается открытым. А он, как нам представляется, является заглавным в проблеме «быть или не быть аборту». В теологии, например, не беспочвенно утверждают, что человек как божественное создание одарен тремя жизнями: первая жизнь протекает в утробе женщины (сугубо физиологическое состояние); вторая жизнь определяется послеродовым периодом, основывающимся на внутриутробном развитии (социально обусловленная жизнь — бытие); третья жизнь наступает после смерти (жизнь человеческой души). Очевидно, что не о вечной жизни, которая наступает после смерти, проявлена конституционная забота и, стало быть, ею презюмируется внутриутробная и послеродовая, т. е. биологическая жизнь. Если принять это умозаключение, то юридический аспект заявленной здесь проблемы жизни

заключается лишь в том, чтобы установить, вправе ли хоть кто-либо, кроме Природы (при зарождении новой жизни Природа допускает до пяти процентов генетического «брака») [1], лишить другого не родившегося человека (не родившийся человек уже человек) [2] права на жизнь? Точнее, вправе ли женщина, носящая в своем чреве человеческий зародыш, убить его сама или в соучастии с кем-либо? Ответ на поставленный вопрос видится, на наш взгляд, в уяснении следующего: во-первых, если внутриутробный человеческий организм признать составной частью женского организма (как например, руки, почки и т. д.), то ответ может быть положительным; если этот организм не сопоставим с организмом будущей биологической матери, самостоятелен, то и ответ, во-вторых, должен быть отрицательным. К сожалению, именно эта сторона проблемы аборта (быть ему или не быть) полностью осталась за пределами внимания его исследователей. Нам же он представляется ключевым в разрешении многовекового спора об искусственном прерывании беременности.

Российское законодательство, в том числе и уголовное, этот вопрос оставило без своего внимания. Не нашлось ему места и в нормативно-правовых актах, специально призванных охранять здоровье человека. Имеются в виду недавно отмененные Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, принятые 22.07.1993 г., и вновь принятый Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», в которых имеются специальные статьи (соответственно 36 и 56) под одним наименованием «Искусственное прерывание беременности» и скрытым смыслом — безнаказанного убийства только что зарождающейся жизни [3]. Объективность решения данного вопроса требует обращения к его истории, поскольку без истории предмета не бывает и его теории, а также и к другим отраслям человеческого знания. Но за основу все-таки надо взять Природу, ибо в ней все гениально просто: Природа гениально просто разделила созданное ею человечество на две примерно равные части — мужчин и женщин, гениально просто наделив их репродуктивной функцией и примерно равными внешними и внутренними органами и т. д. Лишь одно отличает женщину от мужчины — это одарение ее способностью к воспроизводству, т. е. к зачатию, вынашиванию и деторождению. И здесь Природа поступила мудро, создав и особые формы женского тела, и целый внутренний механизм сохранения другой жизни, и первый земной «домик» (для ее взращивания) с «дверцами» для своевременного его покидания. Эти аллегорические параллели приводят нас к выводу о том, что человеческий зародыш на любой стадии своего развития, начиная с момента смешения мужского и женского ядер — это новая и самостоятельная жизнь, имеющая свою душу и свое тело, хотя и неразрывно связанное со своей колыбелью — телом женщины-матери.

«Ребенок, — говорится в Конвенции о правах ребенка, принятой Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1989 г., — ввиду его физической и умственной незрелости, нуждается в надлежащей правовой защите как до, так и

после рождения», признавая тем самым самостоятельность человеческого зародыша с момента его зачатия до достижения им 18-летнего возраста.

В специальных науках (эмбриологии, генетике, биологии, перинатальной нейropsychологии) решение этого вопроса не вызывает особых затруднений. Биологи, например, убеждены, что жизнь человека как биологического индивидуума начинается с момента слияния ядер мужских и женских половых клеток. Ярко и убедительно эту мысль сформулировал А. П. Попов. Он пишет: «Жизнь человека начинается не с момента рождения, а с момента зачатия. Уже первая клетка-зигота является неповторимой личностью и содержит полную информацию о человеке: пол, рост, цвет волос, черты лица, группу крови и другие особенности. Несколько дней после зачатия формируются дыхательные органы. Сердце начинает биться через 18 дней, после 21 дня начинает работать его особая система кровообращения, кровь ребенка не смешивается с кровью матери и может отличаться от нее по кровяной группе. В течение всего внутриутробного развития новый человеческий организм нельзя считать частью тела матери. Нельзя его сопоставлять с организмом матери. Поэтому ясно, что аборт в любой стадии беременности является намеренным прекращением жизни человека как биологического индивидуума» [4]. Доктора биологических наук В. А. Голиченков и Д. В. Попов также утверждают: «С точки зрения современной биологии (генетики и эмбриологии) жизнь человека как биологического индивидуума начинается с момента слияния ядер мужских и женских половых клеток и образования единого ядра, содержащего неповторимый генетический материал» [5].

Представляется, что и вышеизложенного достаточно для того, чтобы признать: новый человеческий организм, развивающийся в теле женщины, не является его составной частью, которой женщина вольна распоряжаться по своему усмотрению. Он — самостоятельное божественное создание, управляемое своим геномом вплоть до окончания биологической жизни. И, следовательно, посягательство на эту

жизнь посредством аборта есть убийство квалифицированное.

К такому же выводу приводит и исторический анализ интересующей нас проблематики. Он свидетельствует, что запрет на аборт наложен задолго до нового летоисчисления. В частности, в клятве Гиппократы (V—IV вв. до н. э.), которую принимает на себя каждый молодой врач, имеется профессиональное обязательство: «... я не вручу никакой женщине абортивного пессария». В римском праве позднего периода аборт трактовался как преступление против родителей. Христианская религия с момента своего возникновения утверждала и утверждает поныне, что истребление плода лишает его благодати будущего крещения и, следовательно, является тяжким грехом: аборт приравнивается к тяжкому преступлению, аналогичному убийству родственника. В разделах XII.2 и XIII Основ социальной концепции Русской православной церкви закреплено: «Церковь с древнейших времен рассматривает намеренное прерывание беременности (аборт) как тяжкий грех» [6]. Под влиянием христианской церкви почти во всех европейских государствах производство аборта каралось смертной казнью, впоследствии замененной каторжными работами и тюремным заключением, которые применялись и к врачу, и к абортируемой женщине. В России смертная казнь была введена в 1649 г., но спустя примерно два столетия в Уложении о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г. смертная казнь была заменена лишением свободы на срок от 4-х до 6-ти лет [7].

Первым на Земле государством, легализовавшим аборт, стала Советская Россия. В совместном постановлении Наркомздрава и Наркомюста от 18 ноября 1920 г. «Об охране здоровья женщин» говорилось о бесплатном производстве операции по искусственному прерыванию беременности в обстановке советских больниц, производимой по желанию женщины [8]. Чтобы понять всю пагубность этого «исторического» документа и его иезуитский характер, надо вспомнить время принятия этого нормативно-правового акта — это время Гражданской войны и массового умерщвления

людей, приверженных национальным интересам России, унесших десятки миллионов человеческих жизней. Согласно статистике ВЧК только одним этим органом (на территории России кроме ВЧК действовала 13 революционных трибуналов, наделенных правом применения смертной казни) в течение 1918—1919 гг. было приведено в исполнение, не считая расстрелянных без суда и следствия, погибших в боях, умерших от голода и болезней, 1 млн 766 тыс. смертных приговоров. Из них: 915 тыс. крестьян, 198 тыс. рабочих, 8 800 врачей, 6 575 священников, 28 епископов и архиепископов и многие сотни тысяч представителей других сословий [9]. Всего же, по подсчетам

А. П. Столешникова, только в революцию 1917 г. по 1923 г. погибло не менее 30 млн человек, опять-таки, не считая жертв организованного Голодомора (примерно 15 млн человек), Соловков и т. н. политических репрессий 1937—1940 гг. [10], количество жертв которых нам установить не удалось. В 1924 г. были созданы «абортные комиссии», которые выдавали разрешение на бесплатный аборт, никому фактически не отказывая, но, соблюдая при этом определенную «классовую» очередность. Для женщин, не получивших разрешение на аборт, он был платным [7]. Цель создания этих комиссий не называлась. Полагаем, они потребовались не для сохранения генофона нации, но для организованного ее умерщвления в зародышевом состоянии, подтверждая тем самым антинародную политику богоборческого режима.

27 июня 1936 г. ЦИК и СНК СССР приняли совместное постановление, которым налагался запрет на производство аборт «как в больницах и специальных лечебных заведениях, так и на дому у врачей и на частных квартирах беременных». Аборт разрешался лишь в исключительных случаях, когда «продолжение беременности представляет угрозу жизни или грозит тяжелым ущербом здоровью беременной женщины ... и только в обстановке больниц и родильных домов» [11].

И вновь следует напомнить, что это государственной важности постановление было принято во время, когда коренные нации России остро нуждались в своем воспроизводстве, что стало возможно после

разгрома «троцкистов», организовавших в 1929 г. убийственную для крестьянства (население России примерно на 90 % состояло из крестьян) коллективизацию, сопряженную с массовым его переселением в отдаленные и необжитые районы Сибири [10]. Политика запрещения аборт позитивно и, по существу, незамедлительно сказалась на режиме воспроизводства населения. Так, если в 1950 г. коэффициент рождаемости составил 26,9, то к 1968 г. он упал до 14,08. То есть фактически за один и тот же промежуток времени (14 и 13 лет) коэффициент рождаемости уменьшился вдвое [12].

Запрет на аборт действовал более 19 лет и был разрешен Указом Президиума Верховного Совета СССР от 23 ноября 1955 г. «Об отмене запрещения аборт» [13]. Производство операции искусственного прерывания беременности разрешалось всем женщинам, изъявившим на это свое желание, что, полагая, привело к тому, что суммарный коэффициент рождаемости в 2010 г. упал до 1,6 [12]. Во все последующие годы и поныне вопрос о запрещении аборт на законодательном уровне не ставился, несмотря на глубочайший демографический кризис, поразивший Россию в последнюю четверть прошлого и текущего столетий, несмотря на то, что в России ежегодно убивают 3,5 млн неродившихся человеческих жизней, а страна занимает первое место в мире по числу искусственных прерываний беременности [14]. Правда, в 2009 г. депутаты Госдумы РФ предложили ужесточить уголовную ответственность врачей за незаконные аборт и правила лицензирования частных клиник, предлагающих услуги по прерыванию беременности, обещая внести соответствующий законопроект на рассмотрение Госдумы весной 2010 г. [17] К сожалению, в прессе отсутствуют сведения о дальнейшей судьбе этого популистского (судя по аннотации) законопроекта и правовое регулирование аборт по-прежнему осуществляется уголовным законодательством РФ (ст. 123 УК) и Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», еще

более упрочившего права женщин на аборт. Кроме того, наряду с ними действуют и другие нормативно-правовые акты: постановление Правительства РФ № 485 от 11 августа 2003 г. «О перечне социальных показаний для искусственного прерывания беременности» [15]; приказ Министерства здравоохранения РФ от 14 октября 2003 г. «Об утверждении инструкций о порядке разрешения искусственного прерывания беременности в поздние сроки по социальным показаниям и проведения операции искусственного прерывания беременности»; приказ Минздравсоцразвития РФ № 736 от 3 декабря 2007 г. «Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности».

В соответствии со ст. 56 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. каждая женщина самостоятельно решает вопрос о материнстве и поэтому искусственное прерывание беременности проводится по ее желанию при сроке беременности до двенадцати недель. Это положение настолько императивно, что позволяет в качестве альтернативы предположить, будто бы законодатель не ведает, что зарождение новой жизни невозможно без мужского начала и что параллельно с материнством и совместно с ним живет отцовство. Следовательно, волевое отстранение отца от решения этой жизненно важной проблемы есть ничто иное, как ущемление его гражданских прав, гарантированных ст. 19 Конституции РФ. Кроме того, в нем подспудно имеется установка на безнаказанное умерщвление жизнеспособного плода по любым основаниям, лишь бы было проявлено на то желание беременной женщины.

Аборт разрешен и при сроке беременности до 22 недель при наличии т. н. социальных показаний, их перечень определен постановлением Правительства РФ № 485 от 11 августа 2003 г. Это: наличие решения суда о лишении или ограничении родительских прав; беременность в результате изнасилования; пребывание женщины в местах лишения свободы; наличие инвалидности I—II группы у мужа; смерть мужа во время беременности. Не остро критически можно принять лишь одно из этих пяти

показаний — «беременность в результате изнасилования». Другие, как говорится, притянуты: отсутствие жилья или работы, например, не менее социально значимое обстоятельство, чем пребывание женщины в местах лишения свободы, а пожизненное лишение свободы мужа перевешивает, думается, любую группу его инвалидности.

Перечень медицинских показаний для искусственного прерывания беременности утвержден приказом Минздравсоцразвития России № 736 от 3 декабря 2007 г. Он состоит из 17 классов заболеваний по МКБ (международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем), суммарно представляющих почти 140 форм заболеваний. Среди них: туберкулез всех активных форм; краснуха; сахарный диабет; психические расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ; расстройства настроения (аффективные расстройства); дистония, эпилепсия, расстройства сна; пороки сердца 45 наименований, в т. ч. аритмия; болезни органов пищеварения 10 наименований, в т. ч. язва желудка и грыжа брюшной стенки и т. д. В перечень медицинских показаний входит и «состояние физиологической незрелости беременной женщины до достижения возраста 15 лет» [17], что представляется не только глубоко безнравственными, но и откровенно преступным, поскольку преждевременное прерывание беременности в раннем возрасте является, по общему мнению, первопричиной бесплодия и последующих тяжких, в том числе и онкологических болезней, которые приравниваются к тяжкому вреду здоровья.

Анализ заболеваний, включенных в этот перечень, приводит к неутешительному выводу о том, что жизнь человеческого зародыша вообще находится вне сферы правового регулирования, и ею вольно могут распорядиться не только женщина, вынашивающая его в своем чреве, но и, в некоторых исключительных случаях, врачи. В частности, в примечании № 2 рассматриваемого перечня указывается, что прерывание беременности при сроке более 12 недель по жизненным показаниям решается индивидуально

консилиумом врачей. Это положение конкретизируется Инструкцией, утвержденной вышеуказанным приказом Минздрава России от 14.10.2003 г. № 484, где закреплено: «При наличии других противопоказаний (заболевания, состояния, при которых прерывание беременности угрожает жизни или наносит серьезный ущерб здоровью) вопрос решается индивидуально в каждом конкретном случае» [21]. Даже глубоко не вдаваясь в смысл показанных положений (практически любое заболевание беременной женщины может нанести серьезный ущерб ее здоровью), можно уверенно заявить, что аборт как таковой — это реальная опасность для жизни человеческого зародыша. Она подстерегает его на любой стадии развития, и жизнь этого самостоятельного существа полностью зависит от желания (прихоти, каприза) вынашивающей его женщины, которую государство сознательно или по недоумию наделило ничем не ограниченным правом на безнаказанное лишение жизни другого человека. Кстати будет сказать, что источником всего вышеуказанного абортивного права является ч. 2 ст. 17 Конституции РФ, провозгласившей: «Основные права и свободы человека неотчуждаемы и принадлежат каждому от рождения». Подчеркнем, не с момента зачатия новой жизни, а от рождения младенца. Если же к сказанному добавить, что УК РФ предоставляет каждому гражданину по «добровольному согласию» заражать друг друга ВИЧ-инфекцией (примечание к ст. 122 УК), добровольно не выдавать и потреблять наркотики (примечание к ст. 228 УК), где угодно, кем и когда угодно делать аборт (ст. 123 УК), то окажется, что в современной России фактически отсутствует уголовно-правовая охрана здоровья нации, а лидеры государственной власти выстраивают внутреннюю демографическую политику страны не на ее реалиях, а, вероятно, на рекомендациях Римского клуба (мальтузианская глобалистская организация), установившего для России квоту в 50 млн человек [18]. Высказанная мысль отчасти позаимствована из Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», в ч. 7 ст. 56 которого закреплена норма, разрешающая

суду принимать решение о производстве аборта у женщины, признанной им недееспособной, не испрашивая даже ее согласия на проведение этой операции.

Проблема сохранения репродуктивного потенциала нации потребует принятия ряда радикальных мер по отношению к абортам, в числе которых: безоговорочное признание права неродившегося ребенка на жизнь и лишение женщин прав на аборт по их желанию. При положительном решении этого вопроса Россия уже через 10 лет могла бы прирасти на 35 млн своих сограждан [14], а может быть, и на все 80 [19]. Для достижения этой грандиозной цели надо признать, что и упомянутая ч. 2 ст. 17 Конституции РФ, и все вытекающие из нее абортные законы — это очередная попытка навязать обществу антинародную мораль революционерок Розы Люксембург и Клары Цеткин, т. е. мораль, построенную на аморальности, на превращении «нравственной патологии в норму и даже в предмет гордости» [20]. В современной России внутриутробная человеческая жизнь осознается только воцерковленной аудиторией, фактически являющейся маргинальной и потому неугодной правительственным СМИ, представляемыми в своем подавляющем большинстве безнравственными и русофобски ориентированными личностями.

На современном этапе развития правовой мысли относительно определения юридического статуса эмбриона единого мнения не достигнуто. Уголовно-правовая доктрина, опирающаяся на закон, считает, что внутриутробная жизнь человека не предмет уголовного права, признавая при этом необходимость совершенствования правового регулирования репродуктивных прав человека. Начало же уголовно-правовой защиты жизни человека определяют моментом выхода плода из утробы женщины [21]. Поэтому якобы и аборт относится к числу преступлений, посягающих на здоровье, но не на жизнь человека. Мы же не находим принципиальной разницы между убийством нерожденного человека, убийством новорожденного младенца и убийством зрелого лица.

Диспозиция ст. 123 УК «Незаконное производство аборта» относится к числу бланкетных, и правоприменитель во избежание квалификационных ошибок при оценке содеянного вынужден обращаться к соответствующим нормативно-правовым актам, каковыми являются вышеназванные: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ; постановление Правительства РФ от 11 августа 2003 г. № 485; приказ Минздрава России от 14 октября 2003 № 484; приказ Минздравсоцразвития России от 3 декабря 2007 г. № 736. Однако ни в одном из названных документов (ни в наименовании, ни в тексте) слово «аборт» не используется, и определения ему, естественно, не дается. В них говорится об искусственном прерывании беременности. Вряд ли такое расхождение в разъяснении и уяснении одного и того же понятия и социального явления можно объяснить ставшим уже привычным небрежным отношением современного законодателя к букве закона, поскольку содержание этой уголовно-правовой нормы по объему не соответствует ее наименованию. То есть в диспозиции статьи отсутствует указание на незаконность аборта. Практическое использование такого законодательного материала может привести к принятию непредсказуемого процессуального решения. Допустим, установлен факт преждевременного прерывания беременности с участием постороннего лица (супруга, соседей, других, по случаю оказавшихся лиц). Причины преждевременных родов семейно-бытовые (поднятие тяжести, чрезмерное употребление психоактивных веществ, падение с высоты, перегрев тела беременной женщины и т. д.). Фактически произошло преждевременное прекращение беременности и самопроизвольное изгнание плода, т. е. аборт [22], и следовательно, лицо, не имеющее высшего медицинского образования соответствующего профиля, непосредственно содействующее женщине в плодоизгнании, должно быть признано субъектом преступления, предусмотренного ст. 123 УК. Абсурд, но таков закон, из текста которого исключено указание на незаконность этого действия. Поэтому сам факт искусственного

прерывания беременности независимо от медицинских показаний, места и условий его осуществления может породить уголовно-правовые отношения. И только врач-гинеколог не входит в сферу их действия.

Другая не менее значимая проблема, прямо закрепленная в основном составе рассматриваемого преступления в виде бомбы направленного действия, заключается в фактической декриминализации производства аборта. Даже в УК РСФСР 1960 г. (ст. 116), принятого вскоре после издания Указа Президиума Верховного Совета СССР от 23 ноября 1955 г. «Об отмене запрещения аборт», когда аборт разрешался каждой женщине, пожелавшей прервать беременность, в диспозиции этой статьи указывалось на двух субъектов незаконного аборта: врача и лицо, не имеющее высшего медицинского образования. В статье же 123 УК назван лишь один субъект — лицо, не имеющее высшего медицинского образования соответствующего профиля. И вновь возникает необходимость в исторической справке. Дело в том, что указание на лицо, не имеющее высшего медицинского образования соответствующего профиля, было сделано в УК РФ 1996 г., т. е. во время, когда сокращение рождаемости было столь значительным, что уместны аналогии с революцией и Гражданской войной, и именно в это лихолетье принимается закон, еще более усугубляющий демографическую обстановку в стране, которая из года в год обостряется. Положение же, когда государство катастрофическими темпами теряет свое население — свой экономический, политический, оборонный и т. д., т. е. стратегический ресурс и при этом принимает закон, прямо и непосредственно направленный на увеличение этих потерь, нельзя признать нормальным. Наше государство, если его деятельность рассматривать с патриотических позиций прироста населения, за всю свою историю приняло два антинародных закона — это совместное постановление Наркомздрава и Наркомюста от 18 ноября 1920 г. «Об охране здоровья женщины» и Указ Президиума Верховного Совета СССР от 23 ноября 1955 г. «Об отмене запрещения абортов». Именно их членоконенавистническая суть «пришлась ко

двору» современному законодателю, регулирующему рождаемость посредством массовых убийств нерожденных людей. К этому выводу приводит преемственная политика последовательной декриминализации производства абортов. Так, в первоначальной редакции незаконным признавался аборт, совершенный вне стационарного лечебного учреждения или при наличии противопоказаний для его производства врачом или лицом, не имеющим высшего медицинского образования. Одним из квалифицирующих обстоятельств признавался аборт, совершенный неоднократно, т. е. два и более раза, либо проведенный лицом, ранее судимым за аналогичное преступление. С принятием УК РФ 1996 г. признак неоднократности был исключен, а точнее, сужен до специального рецидива, т. е. квалифицированным признавался только аборт, совершенный лицом, ранее судимым за такое же деяние. Был сужен и круг субъектов — им стало признаваться лишь лицо, не имеющее высшего медицинского образования соответствующего профиля. Федеральным законом от 08.12.2003 г. № 162-ФЗ рецидив как квалифицирующий признак был также исключен из ст. 123 УК. Главным же декриминализирующим аборт фактором является увод главного действующего лица — врача-гинеколога от уголовной ответственности. Это законодательное решение трудно переоценить: лицо, совершившее деяние, соответствующее всем признакам преступления и элементам его состава, для закона оказалось недостижимым. Вне его действия пребывают лица, к которым, как правило, обращаются женщины с просьбой прервать беременность, и нередко гибнущие (в результате абортов ежегодно в мире гибнет от 70 до 200 тыс. женщин [23]) вместе со своим плодом от рук этих специалистов «соответствующего профиля». В условиях, когда СМИ бесконтрольно внедряют в сознание российской молодежи зарубежные образцы семейного, репродуктивного и сексуального поведения, целесообразность абортов, которые выполняются высококвалифицированными специалистами «быстрыми и безопасными методами» [12], женщине, пожелавшей прервать беременность, весьма не просто будет установить лицо, «не имеющее высшего медицинского образования соответствующего профиля». Кроме

того, современные женщины, из которых все теми же СМИ почти выбиты гены скромности, стыда и целомудрия, не утратили еще чувства самосохранения и вряд ли рискнут отдать свое здоровье на заклятие случайному или непрофессиональному абортотрошителю. Поэтому на врачей-гинекологов в первую очередь должна быть возложена ответственность за незаконное производство абортотрошитов и вообще за проведение этой операции как на отступников от известной клятвы Гиппократова и соучастников-исполнителей убийства внутриутробной жизни. В силу своей профессии, теоретических знаний и практических навыков врачи-гинекологи лучше, чем кто-либо осведомлены о вреде абортотрошитов. Они не могут не знать, что абортотрошит это не только нравственная патология, но главное — это травматическое вмешательство в работу всего женского организма, которое сопровождается механическим повреждением матки, бесплодием, развитием спаечных и онкологических процессов, гормонального дисбаланса и т. д. Доказано, что после абортотрошителя по организму как бы прокатывается своеобразная взрывная волна. Она проходит по яйцеклеткам и изменяет их ДНК [24], что может негативно отразиться на репродуктивных способностях будущих поколений — внуках и правнуках [24].

Они лучше, чем кто-либо знают и о последствиях абортотрошителя, к числу которых, в первую очередь, относится нарушение детородной функции и у самой абортотрошимой, и у ее потомства. Поэтому прав Д. Рогозин, обеспокоенно заявив, что нормальных родов сейчас в России менее 30 %, а из родившихся детей более половины больны, что «возможно, еще хуже — нация вырождается не только количественно, но и качественно, производя на свет все больше физически и умственно отсталых детей» [1]. Гинеколово-акушерские исследования показывают, что абортотрошит: в 41 % случаев является причиной вторичного бесплодия и почти в 50 % случаев предшествует внематочной беременности; после абортотрошителя частота самопроизвольных выкидышей увеличивается в 8—10 раз; около 60 % первородящих женщин старше 30 лет страдают невынашиванием беременности вследствие предшествующих абортотрошитов, а вероятность выкидыша при

последующей беременности возрастает в зависимости от числа прежде сделанных абортотрошитов — при одном абортотрошите риск составляет 26 %, при двух — 32 %, при трех и более — 41 % [2].

По данным психоматической медицины абортотрошит приводит к личностному кризису, угнетает психику, ослабляет иммунную систему и в целом способствует возникновению и росту злокачественных образований — раку молочных желез, шейки матки, толстой кишки [2, с. 64]. Объясняется это тем, что самой Природой в женщину заложена потребность рожать и кормить грудью новорожденных детей. Поэтому при нормальной беременности происходят закономерные изменения в тканях молочных желез и создаются условия к выработке молока для кормления младенца. То есть в организме запускается своеобразный молокоотворный механизм, рассчитанный в среднем на два года (беременность и кормление в послеродовой период). Абортотрошит же бесцеремонно останавливает развитие этих клеток, сбивает их генетическую программу, чем и способствует образованию злокачественных опухолей.

Нынешняя Россия как никакая другая держава нуждается в государственно-правовом регулировании рождаемости, и поэтому на все ее ветви власти народ вправе возложить обязанность по спасению от вымирания государствообразующей нации. Политика «здравоохранения массовых абортотрошитов», а точнее, политика здравозащиты привела к тому, что значительную часть здоровых и сильных человеческих существ убивают в утробе женщины, а многие больные и слабые выживают. Такая политика сама по себе преступна, но ее антирусская (русские — самый многочисленный этнос — около 80 % от всего населения [27]) суть неизмеримо возрастает от участия в ее реализации каждого налогоплательщика, оплачивающего абортотрошит и этим соучаствующего в убийстве людей эмбрионального возраста. И в этой связи трудно не согласиться с мыслью Паисия Святогорца о том, что если Божественную заповедь нарушает один человек, то ответственность падает только на него. Если же грех возводит в закон государство — кара Божия постигнет весь народ [28]. И российский народ уже много десятилетий страдает от того, что

позволил недальновидным и порочным политикам государства возвести грех в закон и, более того, укрыть от уголовной ответственности лиц, непосредственно творящих это зло, усугубляемое их корыстными устремлениями.

Итак, показанные выше богословские, психологические, медицинские, генетические и правовые взгляды на аборт смыкаются в одной точке — аборт нужно прекратить, признав их преступными и в высшей степени безнравственными. Запрет на аборт, учитывая его человеконенавистническую сущность, предпочтительнее всего закрепить в конституционной норме, не допуская никаких ни медицинских, ни, тем более, социальных показаний. Позволительно лишь одно исключение — сохранение плода подвергает опасности жизнь беременной женщины и вынашиваемого ею ребенка. Предположим, при медицинском обследовании у беременной обнаружен рак тела матки. Осуществлять химиотерапию, смертоносно облучая и женщину, и находящееся в ее теле человеческое существо, бесполезно и, стало быть, безумно. Выход один — удалить матку вместе с эмбрионом, сохраняя при этом жизнь женщине. Здесь срабатывает известное правило: «Из двух зол выбирается одно — меньшее». Законным следует признать и преждевременное прерывание беременности при внематочной беременности, поскольку самой Природой определено место вынашивания плода. Стало быть, внематочная беременность — это патология, несущая серьезные осложнения женскому организму и, безусловно, гибель плода, развивающегося в нечеловеческих условиях. По существу, аналогичное положение имеется и в «Основах Русской Православной Церкви». В них закреплено: «... когда существует прямая угроза жизни матери при продолжении беременности, особенно при наличии у нее других детей, в пастырской практике рекомендуется проявлять снисхождение. Женщина, прервавшая беременность в таких обстоятельствах, не отлучается от евхаристического общения с Церковью...» [29]. Если процитированное переложить на уголовно-правовой язык, то право на искусственное прерывание беременности возникает лишь в случае, когда опасность для жизни беременной женщины не могла быть

устранена другими средствами. То есть аборт возможен только в условиях крайней необходимости (ст. 39 УК). Однако, если женщина, будучи осведомленной о неизлечимости своей болезни и ее последствиях, все-таки пожелает родить ребенка, то никто не вправе принуждать ее к аборту. Такое принуждение надо признать преступным в виде подстрекательства к убийству, а в случае производства аборта — действия подстрекателя будут соответствовать признакам преступления, предусмотренного ст. 111 УК.

Общесоциальная и криминальная проблема аборта неотрывна от проблемы самоаборта, ибо и первая, и вторая прямо и непосредственно связаны с умерщвлением новой человеческой жизни. Отличаются они друг от друга тем, что при аборте у беременной женщины имеются соучастники, т. е. это всегда групповое деяние, при самоаборте женщина действует в одиночку. В дореволюционной России самоаборты всегда были под запретом. Преступлением самоаборт признавался и в советское время, начиная с 1936 г., но вновь был декриминализован с принятием УК РСФСР 1960 г. Прерывание беременности, в том числе и самоаборт, признается преступлением против внутриутробной жизни и приравнивается к убийству в десятках стран мира (Афганистан, Венесуэла, Иран, Ирландия, Колумбия, Сирия, Чили и др.). А УК Японии жизнь плода оценивает выше жизни и здоровья его матери. В одном из комментариев к УК Японии сказано, что охраняемым правовым благом в первую очередь является жизнь и здоровье человеческого плода, находящегося в чреве матери, вторичным охраняемым правовым благом может быть названа безопасность жизни и здоровья матери [30]. В этом патриотическом высказывании обнаруживается и признание эмбриона самостоятельным человеческим существом, и людская забота о его жизни и здоровье, и озабоченность сохранением национального генотипа. Этим-то и отличается особая ментальность японской нации, проявляющаяся в сплоченности, взаимовыручке и жертвенности в угоду национальных интересов. Не пора ли и россиянам обратиться к своим истинно национальным корням и поступать с разрушителями своего этноса —

абортопроизводителями, как поступали наши пращуры.

Список библиографических ссылок

1. Рогозин Д. Ястребы мира: дневник русского посла. М., 2010. С. 246.
2. Тертуллиан К. С. Ф. Антология VIII в. Т. 8: Богословские труды: сб. 25. М., 1984. С. 181.
3. Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации: федер. закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ [Электронный ресурс]. URL: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=121895> (дата обращения: 02.01.2012).
4. Попов А. П. Право неродившегося человека на жизнь // Гражданское право. 2004. № 12. С. 34.
5. Ковлер А. И. Антропология права. М., 2002. С. 456.
6. Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. М., 2001. С. 90.
7. Криминальный (незаконный) аборт [Электронный ресурс]. URL: <http://www.kid.ru/akusher/68.php3> (дата обращения: 05.08.2011); Капинус О. С., Додонов В. Н. Современная уголовная политика в отношении абортотворения. М., 2008.
8. СУ РСФСР. 1920. № 90. Ст. 471
9. Грачева Т. В. Когда власть не от бога. М., 2010. С. 239.
10. Столешников А. П. Реабилитации не будет! (Антиархипелаг). М., 2011. С. 453—454.
11. СЗ СССР. 1936. Ст. 309.
12. Демографическая ситуация в Российской Федерации // Википедия [Электронный ресурс] <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B0%D1%8%D0%B5%D%BB%D0%...> (дата обращения: 03.07.2010).
13. Ведомости Верховного Совета СССР. 1955. № 22. Ст. 425.
14. Право на смертную казнь: сб. ст. / под ред. А. В. Мялько. М., 2004. С. 126.
15. Российская газета. 2003. 15 авг.
16. Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2008. № 9.
17. Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2003. № 52.
18. Грачева Т. В. Невидимая Хазария. Алгоритмы геополитики и стратегии тайных войн мировой закулисы. М., С. 71.
19. Грачева Т. В. Когда власть не от бога. М., 2010. С. 59.
20. Грачева Т. В. Память русской души. Рязань: «Зерна-Слово», 2011. С. 69.
21. Курс советского уголовного права. Часть Особенная. Т. 3 / отв. ред. Н. А. Беляев, М. Д. Шаргородский. Л., 1973. С. 480; Красиков А. Н. Преступления против личности. Саратов, 1999. С. 18—19; Попов А. Н. Умышленные преступления против жизни: Проблемы законодательной регламентации и квалификации: дис. ... д-ра юрид. наук. СПб., 2003.
22. Словарь русского языка: в 4 т. М.: Русский язык, 1985. Т. 1. С. 19.
23. Приказ Минздрава СССР от 22 апреля 1981 г. № 430.
24. Во всем мире // 2001. № 6. С. 14—15.
25. Зорин К. В. Что скрывают от молодых. Соблазны и болезни века. М., 2009. С. 87—88.
26. Бройтич В., Кристиан П., Рад М. Психоматическая медицина: краткий учебник / пер. с нем. Г. А. Обухова, А. В. Бруенка. М., 1999. С. 237.
27. Считаю оскорбительным для целого этноса умалчивание Росстатом числа евреев, проживающих в России. Судя же по их представительству во всех эшелонах власти, в науке, образовании, медицине, банковской системе, СМИ (особенно на телевидении) и других тому подобных структурах, то лиц еврейской национальности может быть даже больше русского населения, и тогда росстатовскую справку о русских как государствообразующей нации придется признать недостоверной.
28. Старец Паисий Святогорец. Слова. Т. IV. Семейная жизнь. М., 2004. С. 86.
29. Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. Деяние Юбилейного Освящения Архиерейского Собора Русской Православной Церкви о Соборном прославлении новомучеников и исповедников российских XX века. М., 2001. С. 364—365.

30. Уголовное право зарубежных стран. Особенная часть: учеб. пособие. М., 2004. С. 465.

© П. К. Кривошеин, 2012