

MELISSA MOSCHELLA: DESPRE DEMNITATEA UMANĂ ȘI TEHNICILE DE REPRODUCERE ASISTATĂ

Autor: Elena-Cristina Enoiu | 13 martie 2022



Un articol de Melissa Moschella pentru The Public Discourse

Articol original: Reproductive Technologies and Human Dignity

Inovațiile științifice din ultima jumătate de secol au îmbunătățit în mod semnificativ tehnica noastră de control asupra modului în care începe o viață umană. Până foarte recent, procrearea umană se situa în afara controlului nostru direct. Dacă cineva își dorea un copil, trebuia să își găsească un partener de sex opus și să întrețină relații intime cu acea persoană – de obicei, nu doar o dată, ci într-un mod regulat, pe o perioadă mai lungă de timp – în speranța că unul dintre acele contacte sexuale va duce la conceperea unei noi ființe umane. Mai mult, acea persoană putea doar spera, fără a avea posibilitatea să facă ceva în acest sens, că acel copil conceput va fi relativ sănătos.

Astăzi, lucrurile arată complet diferit. Datorită dezvoltării fertilizării in vitro, e posibil să ai un copil fără contact sexual. Cuplurile care nu reușesc să aibă un copil pe cale naturală pot încerca să conceapă unul cu ajutorul medicilor de la o clinică de fertilizare in vitro. O persoană singură, femeie sau bărbat, poate avea un copil biologic folosind un spermatozoid sau un ovul de la un donator/o donatoare, sau, în unele cazuri, o mamă surrogat. O femeie ajunsă la menopauză poate avea un copil utilizând un ovul de la o donatoare sau un ovul de-al ei extras și înghețat cu mulți ani în urmă.

Cei care sunt îngrijorați de posibilitatea de a transmite mai departe anumite boli genetice pot folosi metode de diagnostic pre-implantare pentru a selecta doar acei embrioni sănătoși, iar cei care își doresc copii de un anumit sex sau cu anumite trăsături genetice, pot proceda la fel. Acum e posibil să modifice genetic un embrion înainte ca acesta să fie implantat. Acest lucru a fost făcut deja – generând valuri de controverse – de un cercetător chinez, care a modificat genetic embrioni pentru a-i face rezistenți la

virusul HIV. Acești gemeni modificați genetic s-au născut în octombrie 2018. În plus, capacitatea de a crea viață umană într-un vas a făcut posibilă și experimentarea la scară largă pe embrioni umani.

Cum putem aprecia aceste tehnologii științifice: bune, rele, sau o combinație dintre cele două? Ar trebui să căutăm să elaborăm politici publice care promovează și facilitează astfel de practici, sau politici care descurajează sau chiar interzic unele dintre ele? Și ce anume s-ar afla în pericol dacă noi nu am răspunde corect la aceste întrebări? Unii ar putea considera că ar trebui să lăsăm știința să se autoguverneze și să adoptăm o abordare neutră asupra acestor probleme. Aceasta ar fi o greșeală teribilă, pentru că discutăm despre tehnologii care pot pur și simplu modifica rasa umană și care au început deja să schimbe modul în care înțelegem importanța maternității sau a paternității sau natura relațiilor de familie - lucruri care sunt fundamentale nu doar pentru bunăstarea în general a oamenilor, ci și pentru sănătatea societății privită în ansamblul ei.

Aș dori să prezint câteva considerații etice care ne-ar putea ajuta în căutarea răspunsurilor la aceste întrebări dificile. Principiul primordial care ar trebui să ne ghideze raționamentul în aceste probleme este necesitatea de a respecta demnitatea fiecărei ființe umane. Din moment ce demnitatea umană este un termen care și-a estompat sensul, e necesar să clarific la ce mă refer: atunci când afirm că toate ființele umane se bucură de demnitate, ceea ce vreau să spun este că există norme morale care dirijează interacțiunile dintre ființele umane. Aceste norme includ interzicerea violului, a torturii sau a uciderii, toate acestea presupunând din partea noastră un respect față de aspectele fundamentale ale bunăstării celorlalți.

Toate ființele umane se bucură de demnitate în mod egal, pentru că toate posedă o natură rațională - ceea ce înseamnă că toți suntem ființe orientate spre exercițiul capacităților raționale, precum abilitatea de a gândi și de a face alegeri în mod liber. Deși oamenii nu sunt egali în privința actualizării sau a manifestării acestei capacități de a raționa, suntem toți egali în ceea ce privește posesia capacității originare de a raționa, indiferent de starea noastră de sănătate sau de gradul de dezvoltare.

E demn de menționat faptul că această apărare filozofică a demnității umane coincide cu învățătura biblică potrivit căreia toate ființele umane se bucură de demnitate pentru că toate sunt create după chipul și asemănarea lui Dumnezeu. Pentru că unul dintre atributele de bază ale divinității este capacitatea de a fi „o cauză fără cauză”. Noi, ființele umane, împărtășim această capacitate asemănătoare lui Dumnezeu, în măsura în care natura noastră rațională ne permite să acționăm cu libertate autentică, să fim acea „cauză lipsită de cauză” a propriilor noastre acțiuni, prin gândire și alegere rațională.

Având în vedere demnitatea tuturor ființelor umane, ce probleme etice apar în legătură cu problemele descrise la început? Prima este o îngrijorare generală despre cum astfel

de practici transformă în „marfă” procrearea umană și despre cum în mod clar nu respectă demnitatea embrionilor umani. Ar trebui să adoptăm o abordare diferită, în care copiii sunt priviți ca daruri la care doar putem să sperăm, dar pentru care nu avem un drept: o abordare în care copiii sunt tratați încă de la început – de la concepție – ca persoane egale, care merită sprijinul, dragostea și protecția noastră necondiționată. Dar tehnologiile reproductive în formele lor variate facilitează acest mod de a trata copiii ca produse de marfă sau ca materie primă pentru cercetare.

Prin „mutarea” locului de concepție din corpul mamei în laborator, embrionul uman devine subiect al unei logici de producție și de fabricare. Această logică este despre eficiență, control de calitate, maximizarea profitului și despre a le oferi clienților ceea ce își doresc. Există, spre exemplu, practica prin care se produc mai mulți embrioni în același timp – chiar dacă asta înseamnă că unii dintre ei nu vor fi folosiți – pentru că e mult mai eficient să procedezi astfel decât să produci doar unul sau doi în același timp. Dintre toți embrionii produși, „cei mai buni” unul sau doi sunt selectați pentru transfer în uterul femeii, iar uneori se folosește diagnosticul genetic pre-implantare pentru a verifica starea de sănătate a embrionilor. Cei rămași „în plus” sunt fie înghețați, în cazul în care cuplul vrea să îi folosească mai târziu, fie distruși sau donați pentru cercetare. Uneori, atunci când apare o sarcină multiplă – un eveniment care e mult mai frecvent în cazul reproducerii asistate decât în cazul celei naturale – are loc o „reducere selectivă”: altfel spus, unul sau mai mulți fetoși sunt avortați pentru a crește șansele ca ceilalți să supraviețuiască sau pur și simplu pentru că părinții nu își doresc atât de mulți copii.

Reproducerea asistată este o industrie de milioane de dolari care urmărește să își facă fericiți clienții (adultul sau adulții care își doresc un copil biologic), ceea ce arată lipsa oricărei îngrijorări pentru soarta noii ființe umane pe care încearcă să o „producă”. Trebuie avut în vedere faptul că fertilizarea in vitro a fost folosită în practica clinică fără efectuarea unor studii anterioare pe primat sau care să urmărească efectele pe termen lung. Prima femeie concepută prin fertilizare in vitro are doar 41 de ani, iar studiile longitudinale despre efectele asupra sănătății abia acum încep să fie publicate. Unul dintre acele studii a relevat că adolescenții concepuți prin fertilizare in vitro au un risc mai mare de hipertensiune arterială din cauza îmbătrânirii vasculare premature cauzate de fertilizarea in vitro. Cine știe ce alte probleme ar putea apărea pe măsură ce aceștia vor crește?

Tehnologiile reproductive fac posibilă, de asemenea, situația în care o persoană singură devine părinte, prin intermediul unui donator de spermă, a unei donatoare de ovule sau printr-o mamă surrogat. În aceste cazuri, copiii sunt în mod intenționat concepuți în așa fel încât li se refuză „accesul” la un părinte biologic și la jumătate din strămoșii săi. Puțini se gândesc la efectele psihologice negative care ar putea apărea atunci când un copil este privat de o mamă sau de un tată în acest mod, efecte care acum devin evidente, pe măsură ce prima generație de copii concepuți cu un părinte donator au

ajuns adulți. Un studiu, spre exemplu, a concluzionat că adulții concepuți cu un părinte donator sunt, în medie, mult mai confuzi în legătură cu identitatea lor și mai izolați de familiile lor decât cei crescuți de părinți biologici, sau chiar decât cei crescuți de părinți adoptivi.

Desigur, crearea copiilor în laborator îi transformă pe aceștia în subiectul unor experimente științifice care le dăunează sau care îi distrug. De asemenea, face posibile experimente precum cele de modificare genetică ce au avut loc în 2018 în China, experimente care cel mai probabil vor produce efecte negative pe termen lung pentru copiii produși, dar și pentru toți descendenții lor.

Utilizarea ovulelor și a mamelor surogat pentru a avea copii implică, totodată, o transformare a femeilor în produse de marfă, expunându-le unor traume fizice și psihice. Sumele mari de bani oferite, în special pentru ovulele donatoarelor „de elită” (care adesea sunt studente sau tinere aflate la început de drum în carieră care au de restituit împrumuturi făcute pentru studiile lor) sunt greu de refuzat, existând voci care spun că a oferi atât de mulți bani reprezintă o formă de exploatare. Cu siguranță, ideea de a „vinde” o parte atât de intimă din corpul cuiva reprezintă o amenințare la adresa demnității umane; de aceea folosim cuvântul „donație”, deși mulți donatori recunosc că nu ar face asta fără beneficii financiare considerabile.

Aceleași considerente sunt valabile în cazul mamelor surogat. Aceste aspecte negative au condus la interzicerea unor astfel de practici în anumite țări (cum ar fi Franța, Germania, Italia, Spania, Portugalia, Bulgaria). Altele, cum ar fi Canada, Australia sau Marea Britanie interzic înțelegerea financiară privind mamele surogat. În Statele Unite, problema rămâne nereglementată, ceea ce le face vulnerabile pe femei în fața traumelor psihice sau fizice.

Să luăm, spre exemplu, cazul lui Crystal Kelley. Părinții de intenție i-au spus lui Kelley să avorteze după ce o ecografie făcută la 5 luni de sarcină arăta că fetusul avea anumite probleme medicale (palatul despicat, un chist cerebral și o afecțiune cardiacă). Atunci când Kelley a refuzat, aceștia i-au oferit 10 000 de dolari. Pentru că a refuzat banii, părinții de intenție au amenințat-o că vor lăsa copilul în grija statului după naștere. Kelley a căutat ajutor din partea legii și a fost sfătuită să meargă din Connecticut în Michigan, unul dintre puținele state în care custodia este în mod automat acordată mamei biologice. De aceea, la momentul nașterii, Kelley a plecat în Michigan, unde o familie cu un copil cu nevoi speciale acceptase deja să adopte nou-născutul.

Având în vedere riscurile reproducerii umane asistate și ale tehnologiilor de modificare genetică atât pentru indivizi, cât și pentru societate în general, o abordare neutră a acestor probleme este iresponsabilă din punct de vedere etic. Întrucât aceste tehnologii implică o modificare radicală a modului nostru de a înțelege relațiile dintre părinți și copii și a modului de abordare a noii generații, ar trebui să ne întrebăm ce fel de lume

crează aceste tehnologii și dacă această lume este cea pe care ne-o dorim pentru noi și pentru copiii noștri.

Imagine: Pixabay