



Bioetika dhe ndikimet e saj mbi riprodhimin artificial

Msc. Donika Zyberaj, Msc. Jonada Zyberaj

Abstrakt

Teknikat e riprodhimit artificial kanë sjellë një tronditje të fortë në çështjet bioteknike, ligjore por edhe etike. Kufiri midis asaj që është e lejueshme dhe e palejueshme është i vështirë të përcaktohet në mënyrë të plotë nga ligji pa marrë më përpara parasysh ndikimet morale që këto zhvillime do të kenë. Bioetika përmbush atë funksion të cilin ligji nuk po mundet ta përmbushë dot duke patur parasysh zhvillimin e shpejtë të teknologjisë. Bioetika analizon nga pikëpamja etike zhvillimet teknologjike dhe ndikimin që ato do të kenë mbi moralin dhe parimet shoqërore. Riprodhimi artificial është një ndër mundësitë teknologjike që i ofrohen njeriut e cila sjell kompleksitet të madh mbi moralin e shoqërisë. Qëllimi i këtij punimi është të analizojë ndikimin që këto teknika kanë mbi parimet themelore të shoqërisë dhe mënyra se si bioetika u ka dhënë zgjidhje një pjese të konsiderueshme të çështjeve morale që shtrohen në aplikimin e teknikave artificiale.

Fjalët kyçe; *bioetika, riprodhim artificial, moral, parime.*
Hyrje

Konkretizimi i teknologjisë riprodhuese në vitin 1978 ngriti një debat etik mbi mënyrën e përdorimit të kësaj teknologjie inovative. Çështjet kryesore që shtroheshin për diskutim i drejtoheshin faktit nëse zhvillimi i mëtejshëm i këtyre teknologjive do të dëmtonte mirërritjen e fëmijës, do të dëmtonte prindërimin, apo do të ndikonte në kuptimin e riprodhimit. Aplikimi i këtyre metodave dhe lindja e fëmijëve të parë nga riprodhimi artificial si dhe rregullimi ligjor i realizuar nga disa shtete perëndimore bëri që aplikimi i këtyre metodave të konsiderohej i pranueshëm nga pikëpamja etike. Një arsye më shumë për të përkrahur metodat e riprodhimit artificial ishte dhe për shkak të faktit që këto metoda u mundësonin çifteve infertile të linin pasardhës, duke e bërë këtë proces të ngjante sa më i natyrshëm. Por ishte koha kur riprodhimi artificial realizohej vetëm tek një çift bashkëshortësh, pa pjesëmarrjen e dhuruesve por me pjesëmarrjen e të dy prindërve dhe si rrjedhojë fëmija trashëgonte gjenetikisht të dy prindërit dhe ai vinte në

jetë brenda një familje tradicionalisht të strukturuar. Pas viteve 1990 teknologjia e riprodhimit artificial u zhvillua me shpejtësi. Bioteknologjia bëri të mundur aplikimin e formave të reja të riprodhimit artificial përmes pjesëmarrjes së një dhuruesi, riprodhimit jashtë trupit të femrës apo përmes surrogacisë. Të gjitha këto forma të reja të riprodhimit artificial vendosën sërish në vëmendje pyetjet e lartpërmendura. Tani është e vështirë të thuhet se këto metoda riprodhuese ngjanin me riprodhimin natyror. Format e reja të teknologjisë riprodhuese përveç prindërve ligjorë të fëmijës përfshijnë edhe persona të tretë siç janë dhuruesit e materialit gjenetik ose nëna që do të mbartë gjatë shtatzënisë së saj fëmijën. Është e nevojshme të përcaktohet statusi i personave të tretë dhe marrëdhëniet ligjore të tyre me prindërit e fëmijëve dhe me vetë fëmijën. Fëmija i lindur prej këtyre metodave mund të mos ketë asnjë lidhje gjaku me prindërit ligjorë të tij dhe mund që ai të mos përfshihet në një familje tradicionale pasi edhe homoseksualët apo beqarët heteroseksualë tani më kanë akses më të madh në këto teknika.

Disa njerëz rekomandojnë adoptimin në raport me përdorimin e teknikave të riprodhimit artificial, pasi e shohin riprodhimin artificial si fizikisht dhe emocionalisht ligështues i cili ka pak gjasa për sukses, kurse adoptimi, ndërkohë që nuk është një procedurë e lehtë, ofron një shtëpi dhe një ambient familjar për një fëmijë tashmë të ardhur në jetë.¹

Megjithatë ende sot adoptimi konsiderohet si një zgjidhje e dytë për shumicën e çifteve duke patur parasysh disa të meta që e shoqërojnë atë, si p. sh. numri gjithnjë e në ulje i fëmijëve të shëndetshëm që janë të mundshëm për adoptim, pritja e gjatë dhe emocionalisht e rënduar, shpenzimet si dhe burokracia e sistemit me të cilin do të përballen prindërit.²

Ndërkohë që riprodhimi artificial u jep mundësinë prindërve të kenë fëmijë me të cilët kanë lidhje gjenetike

1 Bartholet, Elizabeth. 1993. Family Bonds, Adoption and the Politics of Parenting. Boston: Houghton Mifflin

2 Lauritzen, Paul. 1993. Pursuing Parenthood: Ethical Issues in Assisted Reproduction. Bloomington: Indiana University Press.



(nga të dy ose të paktën nga vetëm njëri prej prindërve), si dhe e bën të mundshme për femrën eksperiencën e shtatzënisë dhe të lindjes.

1. Implikimet etike

Zhvillimet teknologjike shpesh herë tentojnë të modifikojnë shoqërinë dhe parimet në të cilat ajo mbështet. Çështjet mjekësore dhe teknologjike gjithmonë kanë ngritur për diskutim problemet morale me të cilat ato implikohen, duke kërkuar kështu përgjigje të cilat duhet të synojnë një raport të rregullt midis vlerave morale shoqërore por edhe në mospengimin e zhvillimeve mjekësore dhe teknologjike. Riprodhimi artificial i realizuar qoftë edhe në format më të thjeshta të tij, ngre pikëpyetje të shumta etike dhe morale.

Duke u lidhur me një të drejtë shumë personale të njeriut siç është e drejta për riprodhim, pyetjet që ngrihen janë të shumta si kush e ka të drejtën të riprodhohet sipas këtyre teknikave, si dhe kur do të mund ti nënshtrohet, cili do të jetë prindi dhe si do të garantohet interesi më i lartë i fëmijës?

Çështje etike, mjekësore, sociale dhe ligjore ngrihen pothuajse në çdo fazë të realizimit të riprodhimit artificial duke filluar që nga gametët e përdorur e deri tek respektimi i interesit më të lartë të fëmijës dhe përcaktimi i statusit të tij. Disa prej çështjeve etike që shtrohen në rastin e riprodhimit artificial janë:

Prejardhja e gametëve. Në rastin kur riprodhimi artificial është homolog, (pra realizohet përmes të dy partnerëve), çështja etike që shtrohet është ajo e realizimit të aktit seksual midis një mashkulli dhe një femre që duhet të jetë edhe forma e vetme e riprodhimit. Realizimi i kësaj forme riprodhimi bën të humbasë aspekti njerëzor dhe bashkimi emocional-fizik midis partnerëve. Kjo çështje etike merr përmasa edhe më të mëdha kur prejardhja e gametëve është vetëm e njërit prej partnerëve ose prej asnjërit prej tyre (riprodhim artificial heterolog ose surrogat). Një pjesë e mbështetësve të riprodhimit artificial e justifikojnë këtë problem etik me mundësinë që riprodhimi artificial u jep shumë çifteve të cilat për shkak të infertilitetit nuk mund do të riprodhohen në mënyrë natyrore.

Statusi i fëmijëve. Në rastet e riprodhimit artificial heterolog ose surrogat statusi biologjik i fëmijës nuk përputhet me statusin ligjor dhe social të tij. Në rastin e riprodhimit artificial me dhurues të panjohur statusi ligjor i fëmijës nuk do të vihet ndonjëherë në pikëpyetje për sa kohë nuk njihet dhuruesi dhe nuk dihet prejardhja e plotë biologjike e fëmijës. Por nëse dhuruesi është një dhurues i njohur atëherë statusi ligjor i fëmijës do të vihet në pikëpyetje në raport me statusin biologjik të tij. I njëjti

problem etik shfaqet edhe në rastin e nënës surrogatë. Fëmijët janë konsideruar si "gjaku i gjakut" çka tregon edhe për domethënien e fortë që ka lidhja biologjike midis prindit dhe fëmijës. Aq e rëndësishme është kjo lidhje sa legjislacionet i njohin mundësinë si prindit ashtu edhe fëmijës të kërkojnë realizimin e të vërtetës biologjike duke arritur një përputhje midis statusit ligjor dhe atij biologjik.

Statusi i prindërve. Metodatat e riprodhimit artificial përfshijnë si risqe psikologjike dhe fizike jo vetëm për prindërit ligjorë që do t'i nënshtrohen këtij riprodhimi, por edhe për dhuruesin apo nënën surrogatë. Riprodhimi artificial ndikon mbi disa të drejta themelore siç janë e drejta për riprodhim dhe e drejta e privatësisë. Për personat që do t'i nënshtrohen riprodhimit artificial ngrihen një sërë çështjesh etike si:

a. E drejta për akses në riprodhimin artificial si pjesë e ushtrimit të së drejtës për riprodhim. Një çështje thelbësore në debatin etik mbi riprodhimin artificial lidhet me diskrecionin individual të çdo njeriu për t'iu nënshtroar teknikave të riprodhimit artificial si pjesë e ushtrimit të së drejtës së tyre për riprodhim. Që të ndalohet aksesin në një të drejtë të tillë, siç është e drejta për riprodhim, duhet që shteti të provojë se ushtrimi i kësaj të drejte do të shkaktojë dëm mbi personat që do t'i nënshtrohen kësaj procedure ose mbi fëmijët e lindur si rrjedhojë e zbatimit të këtyre teknikave.³ Jurisprudenca ka mbështetur idenë se njerëzit janë të lirë të zgjedhin nëse do të riprodhohen ose jo, të zgjedhin se me kë dhe metodat të cilave ata do t'i nënshtrohen. Ata kanë të drejtë që për të realizuar aksesin e tyre në teknikat riprodhuese të lidhin marrëveshje me persona të tretë nga të cilët mund të ndihmohen në përpjekjet e tyre për riprodhim. Megjithatë kundërshtarët e përdorimit të metodave të riprodhimit artificial i konsiderojnë si të papranueshme aplikimin e tyre dhe sipas tyre nevoja për kufizim vjen si rrjedhojë e dëmit emocional apo psikologjik, që aplikimi i këtyre teknikave mund të shkaktojë tek fëmijët e lindur.

b. Orientimi seksual i prindërve. Në vitet e fundit vihet re një rritje e numrit të çifteve homoseksuale, të cilët aksesojnë metodat e riprodhimit artificial kryesisht në vendet e Evropës Perëndimore. Përkrahësit e fesë llobojnë ende për ndalimin e aksesit në riprodhimin artificial të kësaj kategorie duke arsyetuar si jonatyrore dhe duke u lidhur qëllimin e riprodhimit artificial vetëm me aspektin mjekësor të tij, mundësinë e çifteve infertilë për t'u riprodhuar dhe për të lënë pasardhës. Shtetet të cilat u kanë dhënë mundësinë e aksesit në këto teknika homoseksuale kanë arsyetuar mundësinë e këtij aksesit me të drejtën për riprodhim të çdo individi dhe të drejtën

3 Robertson, John A. 1988. "Technology and Motherhood: Legal and Ethical Issues in Human Egg Donation." *Case Western Reserve Law Review* 39(1): 1-38.



për të lënë pasardhës.

c. Pamundësia financiare. Aksesit në metodat e riprodhimit artificial është një proces i cili kërkon shpenzime jo të pakta financiare, çka bën që shumë çifte, të cilët janë infertilë të jenë në pamundësi për t'iu nënshtruar këtyre metodave. Në disa vende metodat e riprodhimit financohen pjesërisht ose plotësisht nga skema e sigurimit shëndetësor kur plotësohen kriteret e kërkuara nga ligjet kombëtare. Por ende në shumë vende këto teknika rëndojnë mbi buxhetin e pjesëmarrësve. Në Shqipëri riprodhimi artificial, pavarësisht se përfshihet në listën e shërbimeve të rimbursuara nga skema e kujdesit shëndetësor, realizohet vetëm në klinika private dhe kostoja e këtij shërbimi edhe pse më e ulët se në vendet e tjera të Evropës, është një kosto e papërbalueshme në raport me nivelin mesatar të jetesës. Nga pikëpamja etike kostoja e lartë e këtij shërbimi përbën një pengesë për aksesin në të, të personave infertile dhe pamundësi financiare, ndërkohë që jep përshtypjen e një shërbimi, i cili u ofrohet vetëm personave me mirëqënie ekonomike. Lidhur me koston e riprodhimit artificial, një tjetër shqetësim etik është ai i shpërblimit të dhuruesve të gametëve. Disa autorë mendojnë se pagimi i dhuruesve të gametëve i kthen gametët dhe qelizat njerëzore si pjesë e tregut, mbi të cilat mund të kontraktohet mbi çmimin. Këta autorë pretendojnë se gametët si mjete që bëjnë të mundur ardhjen në jetë të një fëmije nuk duhet të shihen si produkte që mund të blihen dhe shitën në treg.⁴ Për më tepër vlerësimi monetar i gametëve do të ndikonte mbi vullnetin e dhuruesve për të dhuruar duke e kthyer atë në një formë përfitimi komod përmes shitjes së qelizave të tyre. Përkrahësit e idesë se dhuruesit duhet të paguhet për dhurimin e qelizave të tyre e bazojnë mendimin e tyre në autonominë dhe të drejtën e gjithkujt për të zgjedhur përdorimin e trupit të tyre. Ndërhyrja e shtetit në këtë rast për të ndaluar shitjen e gametëve nuk është gjë tjetër veçse cënim i të drejtës për të zgjedhur.⁵ Sipas tyre problemi kryesor nuk është tregu i gametëve si i tillë, por mungesa e një tregu me çmime të rregulluara ku të garantohet se çdo dhurues duhet të marrë pagesën e drejtë që i përket.⁶ Legjislacionet e shumicës së vendeve të Evropës Perëndimore nuk përcaktojnë shpërblim për dhuruesin e gametëve, përkundrazi e ndalon një gjë të tillë por në disa raste parashikohet se dhuruesit duhet të rimbursohen për kohën e humbur dhe për shqetësimin. Si rrjedhojë dhuruesi duhet t'iu paguhet shpenzimet e udhëtimit, paga e humbur, analizat mjekësore dhe risku që ata marrin përsipër gjatë nënshtrimit ndaj këtyre procedurave. Të përcaktosh nëse ndaj dhuruesve duhet të ketë apo jo shpërblim dhe nëse do të ketë një treg dhuruesish apo jo është një çështje e cila lidhet sa me

4 (Lauritzen; Radin; Cohen, 1999; Shanley).

5 Harris, John. 1992. *Wonderwoman and Superman: The Ethics of Human Biotechnology*. Oxford: Oxford University Press.

6 Resnik, David B. 2001. "Regulating the Market for Human Eggs." *Bioethics* 15(1): 1–25.

të drejtën e gjithsecilit për të vendosur mbi trupin e tij aq edhe me parimet e rëndësishme morale për të mos e kthyer trupin e njeriut në njeriut në një vlerë tregu. Vendosija e një çmimi për dhurimin e gametëve mund të çonte në një treg ku personat më të varfër dhuronin jo për qëllim, por për të krijuar një mënyrë jetese. Nga ana tjetër mungesa e një çmimi të tillë bën që të bjerë numri i dhuruesve për shkak të disinteresimit dhe mosmotivimit të tyre.

d. Moshja e gruas. Për herë të parë diskutimi mbi moshën e gruas që do t'iu nënshtronte teknikave të riprodhimit artificial u shtrua rreth 13 vjet më parë, kur u mendua se riprodhimi artificial mund të aplikohet edhe tek gratë që e kanë kaluar moshën e menopauzës dhe që biologjikisht janë infertile. Çështjet etike që ngrihen në këtë rast lidhen me aksesin në këto teknika të grave në moshë menopauze dhe nëse një akses i tillë do të jetë i mundshëm sa duhet të jetë moshja maksimale për aplikimin e këtyre teknikave. Autorë të ndryshëm mendojnë se një mundësi e tillë nuk u duhet dhënë grave në moshë menopauze për shkak të pamundësisë së tyre për të jetuar gjatë dhe për t'iu kujdesur fizikisht dhe emocionalisht për fëmijën e tyre. Ndërkohë që të tjerë përkrahin mendimin se aksesit në teknika të tilla i duhet dhënë kujt do pa aplikuar limite moshë.⁷ Një tjetër kritikë që i bëhet kësaj metode riprodhimi arsyetohet në bazë të strukturës së familjes. Sipas tyre, femrat në këtë moshë janë të paracaktuara nga natyra për të luajtur rolin e gjyshes dhe jo atë të nënës. Mundësia e riprodhimit të tyre trondit rolet e paracaktuara brenda familjes. Megjithatë edhe burrat në moshë të madhe kanë mundur të sjellin në jetë fëmijë të tyre pa qenë objekt kritikizmi, por kjo mundësi e tyre është tërësisht një mundësi natyrore dhe biologjike dhe kjo nuk do të thotë se duhet të zbatohet njësoj edhe për gratë në moshë menopauze.

Riprodhimi artificial post mortum. Riprodhimi artificial post mortum sigurohet përmes gametëve të ngrira. Gametët implementohen pas vdekjes së atit biologjik dhe embrioni konsiderohet si "embrion pas vdekjes" ose si "fëmijët posthumus". Çështja etike që ngrihet në këtë rast është nëse një person i vdekur ka të drejtë të riprodhohet dhe të ketë fëmijë dhe nëse pasardhësit e tij janë ata që do të zgjedhin mbi fatin e fëmijës. Riprodhimi post mortum është parë në paralelizëm me dhurimin dhe transplantimin e organeve nga kadaveret, por ndërkohë paralelizmi nuk është i përshtatshëm pasi në rastin e transplantit të organeve gjykohe vetëm mbi aspektin shëndetësor të të shpëtuarit ndërkohë që në dhurimin e gametëve çështja shtrohet edhe mbi të drejtat e fëmijës që do të lindë. Në këtë rast "fati" i fëmijës është i paracaktuar si fëmijë vetëm me një prind

7 ASTARASTOAE Vasile, UNGUREANU, M. C. STOICA, O. "Ethical and legal issues of new reproductive technologies" *Review Bioetica* Vol. 1, nr. 2



ku atij i është hequr e drejta, ende pa lindur, për t'u rritur nën përkujdesjen e të dy prindërve.

Personat e tretë të cilët marrin pjesë në proces.

Kundërshtimin më të ashpër kundrejt pjesëmarrjes së personave të tretë në procesin e riprodhimit e bën padyshim feja. Mbështetësit e fesë shfaqin shqetësim në lidhje me përfshirjen e personave të tretë, si dhuruesit e gametëve apo nënën surrogate, në teknikat e riprodhimit artificial duke tronditur kështu marrëdhënien midis bashkëshortëve apo duke kërcënuar ekzistencën e familjes nukleare. Kisha romake e konsideron pjesëmarrjen e personave të tretë në riprodhimin artificial si shkelje të besëlidhjes së martesës, si një besëlidhje e patjetërsueshme dhe e patransferueshme ku akti riprodhues duhet të realizohet midis tyre.⁸ Ligji islamik e kundërshton aplikimin e riprodhimit artificial me pjesëmarrës persona të tretë, pasi përfshirjen e gametëve të një personi të tretë e konsideron si tradhti, për sa kohë riprodhimi është një marrëdhënie që duhet të realizohet vetëm ndërmjet bashkëshortëve. Ndërkohë që feja hebraike jo vetëm e sheh përfshirjen e personave të tretë në procesin e riprodhimit si tradhti, por edhe fëmijën e lindur me materialin gjenetik të një personi të tretë e konsideron si fëmijë të lindur jashtë martese. Feja konsideron pjesëmarrjen e personave të tretë në procesin e riprodhimit si tradhti, duke mos e ndarë aspektin e transferimit të gametëve nga procesi i riprodhimit si një marrëdhënie seksuale e realizuar midis dy personave. Duke e lidhur tradhtinë me një raport seksual midis dy partnerëve, transferimi i gametëve ose implementimi i tyre në uterusin e nënës surrogate nuk janë raste që mund të çojnë në konsumimin e tradhtisë. Duke e vazhduar më tej diskutimin mbi karakteristikat e tradhtisë duhet theksuar se tradhtia realizohet në mënyrë të fshehur dhe në kundërshtim me besimin e partnerit, ndërkohë që riprodhimi artificial me pjesëmarrjen e personave të tretë bëhet me konsensusin e dyanshëm të të dy partnerëve.

Statusi i personave të tretë që marrin pjesë në procesin e riprodhimit përmes dhurimit të gametëve apo përmes surrogacisë është një tjetër çështje etike, e cila shtrohet për diskutim. Cila do të jetë pozita e personave të tretë si pjesëmarrës në një proces riprodhimi? Përgjigja e kësaj pyetje gjendet në varësi të situatës, në të cilën personi i tretë bëhet pjesë e procesit të riprodhimit artificial. Nëse dhuruesi është një dhurues sperme, anonim dhe i një nëne të martuar, ai nuk mund të pretendojë një status të veçantë në lidhje me fëmijën. Nëse dhuruesi dhuron tek një nënë e pamartuar, ai ka të drejtë të kërkojë njohjen e atësisë së fëmijës. Statusi i nënës surrogate ndryshon shumë nga ai i dhuruesit të gametëve. Nëna surrogate deri në momentin e lindjes së fëmijës konsiderohet si

8 (Ethics Committee, 1986, p. 82).

nënë e fëmijës në sajë të parimit "nëna e fëmijës është gruaja që lind fëmijën". Por pas dorëzimit të fëmijës që ajo bën në sajë të kontratës së surrogacisë, nëna surrogate nuk mund të ngrejë asnjë pretendim mbi të drejtat e saj ndaj fëmijës. Por a dëmtohet interesi më i lartë i fëmijës kur preket dhe për më tepër shkëputet lidhja biologjike midis tij dhe prindit biologjik të tij? Autorët që mbështesin lidhjen biologjike midis prindit biologjik dhe fëmijës, argumentojnë se ndërprerja e kësaj marrëdhënieje dhe pamundësia e të miturit për të njohur prindin e tij biologjik e cënon interesin më të lartë të fëmijës, pasi këto lidhje janë të nevojshme për krijimin dhe zhvillimin e identitetit të të miturit.⁹ Megjithatë lidhjet biologjike midis prindërve dhe fëmijëve nuk mund të përdoren si i vetmi kriter për të përcaktuar prindërimin. Kujdesi dhe rritja e fëmijëve janë të një rëndësie më të madhe për prindërimin, si rrjedhojë personi që është kujdesur për rritjen dhe edukimin e fëmijës duhet të ketë më tepër prioritet në raport me personin i cili ka thjesht lidhje biologjike me të miturin.¹⁰

Ekspertimet mbi embrionin. Zhvillimi i metodave të riprodhimit artificial kanë dhënë mundësi më të mëdha ndërhyrjeje mbi embrionin. Në shumë shtete mungesa e legjislacionit, ka lejuar përdorimin e embrionëve madje dhe të fetusit në eksperimente të cilat lidhen me çështje terapeutike si zgjidhja e problemeve që çojnë në sëmundje të pashërueshme dhe kryesisht të atyre gjenetikisht të transmetueshme. Këto teknika janë vazhdimisht në zhvillim dhe kjo do të thotë shkatërrimi i shumë embrioneve dhe fetuseve. Ekspertimet mbi embrionin konsiderohen ende si një ndër çështjet etike më të prekshme pasi embrioni konsiderohet si "material gjenetik njerëzor".¹¹ Një embrion human edhe pse në formën e tij më të thjeshtë është një formë jete e racës homosapiens. Edhe pse çështjet morale në lidhje me embrionin janë të lidhura me thjeshtësinë e strukturës së tyre, statusi moral i tyre është i përcaktuar nga aftësia e tyre për tu zhvilluar si qenie njerëzore dhe për t'u bërë pjesë e komunitetit njerëzor.¹² Vetë raporti Warnock në 1984 e përcakton se "produkti i menjëhershëm i ngjizjes nuk është një qenie njerëzor"¹³, embrioni deri në ditën e 14-të të ngjizjes nuk mund të konsiderohet si qenie njerëzor ose si individ. Ky përcaktim që bën raporti legjitimon vazhdimin e eksperimenteve mbi embrionin deri në ditën e 14-të pas ngjizjes së tyre.

Organizata Botërore e Mjekësisë përcakton se këto metoda duhet të përdoren vetëm me qëllim promovimin

9 (Callahan, 1988).

10 (Lauritzen)

11 "ETHICAL DILEMMAS OF INTRA VITRO", I FIRULEASA, S FLORESCU, M MOLDOVAN, Bioethics and Medical Legislation, Management in health XIV/2/2010; pp. 22-25

12 OAKLEY DYSON, A. -The ethics of IVF, Biddles, Guilford and King's Lynn, London, first ed. [88-98], 1995.

13 Warnock raport



e njeriut pa kërcënuar integritetin e tij. Përdorimi i embrionit dhe fetusit në kërkimet shkencore u kufizua edhe nga Rekomandimi 1046 i Asamblesë Parlamentare të Këshillit të Evropës, i cili përcaktonte se autorizohen ndërhyrjet e kërkuesve dhe mjekëve vetëm nëse ato mbështesin dhe kontribuojnë në zhvillimin e fëmijës¹⁴. Teori të tjera e kërkojnë që embrioni human të trajtohet moralisht sipas të njëjtave parime si individët e tjerë pasi ata kanë esencialisht po të njëjtin kapacitet njerëzor. Por nga ana tjetër nuk duhet harruar fakti se realizimi i këtyre eksperimenteve do të zvogëlojë numrin e sëmundjeve të pashërueshme dhe kryesisht atyre gjenetikisht të trashëgueshme, duke ulur kështu numrin e aborteve që lidhen me çështje mjekësore dhe duke rritur ndjeshëm kontrollin ndaj këtyre sëmundjeve.

Feja ka një tjetër këndvështrim në lidhje me këto ndërhyrje. Parimisht të gjitha besimet fetare fëmijën e konsiderojnë si "një dhuratë të Zotit", në të cilën nuk mund të ndërhyhet pasi është shprehje e vullnetit të tij. Por ndjekësit e besimit hebraik konsiderojnë si

fëmijë embrionin pas ditës së 40-të. Deri në këtë kohë për besimin hebraik embrioni konsiderohet si "ujë" dhe si rrjedhje aborti nuk është i ndaluar nga momenti i ngjizjes deri në ditën e 40-të. Për besimin e krishterë embrioni konsiderohet si qenie njerëzore nga momenti i ngjizjes së tij, si rrjedhje asnjë ndërhyrje në embrion nuk mund të jetë nga pikëpamja fetare e lejueshme.

Megjithatë teknikat e riprodhimit artificial shpesh herë çojnë në eliminimin e embrioneve "të tepërt" duke patur parasysh që kjo ndërhyrje të mos ndikojë në jetën, shëndetin apo integritetin fizik të nënës. Diskutimet më të mëdha etike duket se do të ngrihen në të ardhmen pasi zhvillimi i teknologjisë nuk duket të ndalet dhe nuk do të ndalet në ndërhyrjet gjenetike për kurimin e sëmundjeve gjenetikisht të transmetueshme. Teknologjia duket të avancojë fuqishëm drejt ndërhyrjeve në AND dhe "frika" më e madhe qëndron në mundësinë që herët apo vonë teknologjia do të na japi për të përzgjedhur gjenet, duke na dhënë mundësinë ta "pikturojmë" vetë pasardhësin tonë.

Bibliografi:

Bartholet, Elizabeth. 1993. *Family Bonds, Adoption and the Politics of Parenting*. Boston: Houghton Mifflin

Lauritzen, Paul. 1993. *Pursuing Parenthood: Ethical Issues in Assisted Reproduction*. Bloomington: Indiana University Press.

Robertson, John A. 1988. "Technology and Motherhood: Legal and Ethical Issues in Human Egg Donation." *Case Western Reserve Law Review* 39(1): 1–38.

Harris, John. 1992. *Wonderwoman and Superman: The Ethics of Human Biotechnology*. Oxford: Oxford University Press.

Resnik, David B. 2001. "Regulating the Market for Human Eggs." *Bioethics* 15(1): 1–25.

ASTARASTOAE Vasile, UNGUREANU, M. C. STOICA, O. "Ethical and legal issues of new reproductive technologies" *Review Bioetica* Vol. 1, nr. 2

"ETHICAL DILEMMAS OF INTRA VITRO", I FIRULEASA, S FLORESCU, M MOLDOVAN, *Bioethics and Medical Legislation, Management in health* XIV/2/2010; pp. 22-25

OAKLEY DYSON, A. -The ethics of IVF, Biddles, Guilford and King's Lynn, London, first ed. [88-98], 1995.

14 Recommendation 1046, 24 september 1986 <http://assembly.coe.int/main.asp?Link=/documents/adoptedtext/ta86/erec1046.htm>