

Eugeenika (allikas: www.eetika.ee)

Eugeenika mõiste võttis 1883. aastal kasutusele inglise teadlane Francis Galton. Kreeka keelest pärit termin, mis tähendab sünnilt head ja õiglast, tähistab teadust, mis peaks tegelema inimkonna paremaks muutmise, eelistades sobivamaid inimesi vähem väärtuslike ees. Selle järgi on inimkonda võimalik paremaks muuta kahel teineteist täiendaval viisil: häid tunnusoone paljundades ning soovimatuid hävitades. Niisiis saab rääkida **positiivsest eugeenikast**, mille eesmärk on soodustada ühiskondlikult heaks kiidetud tunnusoontega inimeste paljunemist, ning **negatiivsest eugeenikast**, mille eesmärk on kindlustada, et sobimatud inimesed paljuneksid vähe või ei paljuneks üldse. Heade geenidega inimesi pidavat olema lihtne ära tunda nende intelligentsi ja hea iseloomu järgi, halbade geenidega inimeste leidmiseks hakati koostama ja uurima sugupuid.

Galtoni mõtteid mõjutas tugevasti Darwini teooria, mille kohaselt liigid arenevad tänu looduslikule valikule – ellu jäävad vaid tugevad ning liik tervikuna muutub paremaks. Galtoni idee kohaselt peaks inimkond valitsema eugeenika abil oma arengut ning mõjutama seda sobivas suunas. Kuid eugeenikat hakkasid mõjutama mitmed sotsiaalsed eelarvamused. Väideti, et eugeenika ja sugupuude uurimise abil on võimalik kindlaks teha, et nii kalduvused kuritegevuseks ja prostitutsiooniks kui ka vaimne puudulikkus tulenevad halbade geenidest. Sotsiaalselt kiiduväärt geenid seostati Põhja-Euroopast pärit inimestega, lõuna ja ida poolt pärit inimeste genee peeti kehvemateks.

Praktikas tehti positiivse eugeenika jaoks väga vähe. Negatiivse eugeenika huvides nõuti, et sotsiaalselt sobimatud inimesed ei tohiks üldse järglasi saada, seetõttu soovitati steriliseerimist (mida mitmel pool ka sunniviisiliselt läbi viidi). „Kehvade geenidega“ inimeste eemal hoidmiseks võeti vastu immigratsiooni tõkestavaid seadusi (nt *USA Immigration Act 1924*).

Samal ajal leidis mitmeid teadlasi, kes eugeenikat kritiseerisid ning väitsid, et sotsiaalsed probleemid tulenevad pigem puudulikkusest sotsiaalsest keskkonnast (vaesus, kirjaoskamatus) kui halbade geenidest ning et rassilised ja etnilised erinevused on kultuurilised, mitte bioloogilised. Õigupoolest oligi eugeenika 1930. aastateks enamikus riikides sotsiaalselt ja poliitiliselt olulise positsiooni kaotanud. Erandiks oli Saksamaa, kus eugeenika kõrgperiood oli just natsirežiimi ajal. Sajad tuhanded inimesed steriliseeriti ning isegi teadlased ei hakanud vastu aktsioonidele, mille käigus saadeti gaasikambrisse miljonid geneetiliselt sobimatud inimesed. Rassihügieeni tagamine oli ülioluline eesmärk. Pärast Teist maailmasõda ja holokausti muutus eugeenika kuvand täielikult. Sellest sai halva kuulsusega mõiste, mida eriti kasutada ei tahetud.

Sellegipoolest avaldavad eugeenikute ideed mõju ka tänapäeval. Tuleb ette positiivse eugeenika juhtumeid, kus toetatakse mõtet, et teatud omadustega inimesed peaksid rohkem lapsi saama, näiteks spermadoonoritena eelistatakse teatud omadustega mehi. Negatiivse eugeenika näiteks sobib **geneetiline skriinimine**, mis on välja kasvanud üldistest tervisliku olukorra uuringutest. Selle käigus uuritakse looteid, et teada saada, millised haigused võivad olla päritud. Uued tehnoloogiad võimaldavad teada saada, milline loode on terve ning millisel esineb puudusi. Hoides ära vääringuga laste sünni, tegeletakse geenifondi puhastamisega, mis on võrreldav rassihügieeniga. Siit kasvab välja oluline küsimus: kellel on õigus otsustada, millisel lootel on õigus elule. Selles küsimuses liitub eugeenika-alane arutelu üldise elu lõppu ja algust käsitleva probleemistikuga. Kuna biotehnoloogia arengut ei saa täpselt ette ennustada, pole ka selge, milliseid puudusi tohiks üldse puueteks nimetada. Kui suur normist kõrvale kaldumine on piisavalt tõsine, et mõjutada tulevikus inimese elukvaliteeti? On mõistetav, et igaüks igatseb terveid lapsi, kuid mida tähendab õigupoolest mõiste „terve“? Kuigi sageli peetakse näiteks aborti ja laste sünnitamise seotud küsimusi absoluutselt isiklikeks, võib siiski väita, et inimese otsuseid mõjutab sotsiaalne muster, nt ühiskonnas kiiduväärseks peetavad väärtused. Seepärast ei saa eugeenikast rääkides minna mööda väärtusküsimustest.

Parendamine ja disainerbeebid (allikas: www.eetika.ee)

Oluline geenieetika teema on geeniteraapia. See on raviviis, mis kujutab endast vajaliku geeni siirdamist organismi struktuuri, et kõrvaldada või leevendada haigussümptomite avaldumist. Eetikut küsivad, millistel tingimustel võiks geeniteraapia olla lubatud. Kui tehniliselt on võimalik somaatiline (patsiendi ravimiseks siirdatakse geneetilise puudega patsiendi keharakkudesse geene) ja sugurakkude teraapia (geenid siirdatakse patsiendi sugurakkudesse või sügooti, et muuta tema järglaste genotüüpi), siis kas eetilisele vaatenurgale võiksid või peaksid need mõlemad olema lubatud? Milliseid argumente on võimalik tuua ühe või teise variandi kasuks?

Kus lõpeb inimese (pärilike omaduste) ravi ja kus algab **parendamine** ehk inimesele iseloomulike tunnuste paremaks muutmine?

Inimese parendamise teemadel peab kõigepealt küsima, mida üldse parendamiseks pidada, kuidas ravil ja inimlike omaduste paremaks muutmisel vahet teha. Teisisõnu, mis on hädavajalik ning kust jookseb vajatavuse piir.

Loomulikult võib esitatud küsimustele vastata mitmel moel. Üheks võimaluseks on eeldada, et ravi on mõeldud haiguste ja puudujääkide leevendamiseks, parendamine aga tervislike ja toimivate süsteemide tõhustamiseks. Kui haigust ei saa diagnoosida, on järelikult tegemist parendamisega. Meditsiiniline sekkumine on traditsiooniliselt õigustatud vaid haiguste puhul. Sellist argumenti kasutatakse vahel ka ilukirurgia õigustamiseks – ilukirurgid väidavad, et nad ei rahulda mitte patsiendi kapriise, tulles vastu kliendi esteetilistele maitse-eelistustele, vaid ravivad diagnoositud psühholoogilisi probleeme. Teise lähenemisviisi järgi püütakse legitiimsed meditsiiniteenused eristada luksusteenustest, mis tähendab, et lubatud on kõik, mis on tehtud selleks, et inimene saaks elada normaalset elu vastavalt oma vanusele, soole, andekusele ja oskustele, ülejäänul on luksus, mida moraalselt põhjendada pole võimalik. Kolmas lähenemisviis väidab, et kõik sõltub meediku ja patsiendi kokkuleppes – kui meediku tegevus aitab edendada head elu, on see lubatud. See lähenemine on tihedalt seotud patsiendi arusaamadega sellest, milline on hea elu, mida meditsiiniline sekkumine peab aitama edendada.

Kui me suudaksime ka otsustada, milline väljatoodud lähenemine on kõige sobivam, ei oleks kõik parendamisega seotud eetilised küsimused veel sugugi ammendatud. Parendamist võib vaadelda kui sotsiaalse petmise vormi, mis on seotud ausa mängu mõistega.

See, et inimese omadusi on võimalik meditsiinilisel teel parendada, muudab mitmed enese arendamisega seotud tegevused, mida ühiskonnas praegu veel kiiduväärseks peetakse, vähem väärtuslikuks. Tähtis pole ainult tulemus, vaid ka protsess. Kui nirvaanasse oleks võimalik jõuda operatsiooni abil, kas selle mõtte ei läheks siis kaotsi?

Kuid sotsiaalses elus ei mängi rolli üksnes need oskused, mida on võimalik vaeva nähes arendada. Inimese sotsiaalse staatuse kujunemisel võib sageli olla oma osa ka näiteks nahavärvil või kehakuju. Siinkohal on oluline taaskord välja tuua seos väärtusküsimustega. Kas muutuma peab üksikisik, võttes omaks ühiskonnas käibivad väärtused, või terve ühiskond, st väärtused? Milliseid väärtusi edendab **disainerbeebide** ehk soovi järgi kujundatud laste sündimine?

Niisiis tuleks parendamise eetilistust vaagides arvesse võtta inimese arenguga seonduvaid küsimusi, et mitte mööda vaadata mitmetest eetilistest probleemidest, millega ravi ja parendamist eristades ei arvestata.

NB! Oska vastata järgmistele küsimustele!

- 1. Mille poolest erineb positiivne eugeenika negatiivsest eugeenikast? Too mõlema kohta üks näide.**
- 2. Mis on rassihügieen?**
- 3. Kes on disainerbeebi?**
- 4. Mis on geneetiline skriinimine?**
- 5. Milles seisneb sugurakkude ja somaatilise geeniteraapia erinevus?**
- 6. Mille poolest erineb parendamine parandamisest?**