

# **Viljatusraviga seonduvad eetilised aspektid**

**Liina Eek**

**MTÜ Viljatusravi tugikeskus**

**21. november 2014**

## **Ettekande kava:**

1. Mis on eetika, teoreetiline ja praktiline eetika, bioeetika
2. Eetika ja seadused, moraal ja õigus
3. Meditsiinieetika põhiprintsiibid
4. Viljatusraviga seonduvad eetilised aspektid:  
tehnoloogiaga seonduvad küsimused, vanemate ja lapsega seonduvad küsimused, religioossed aspektid

# Eetika

Lihtsustatult kasutatakse eetikat moraali sünonüümina.

**Eetika eeldab dilemmat. Eetika algab sealt, kus algab dilemma.**

Eetika tegeleb **hea ja halva, õige ja vale** üle arutlemise ning põhjendamisega.

Inimkäitumise **väärtuseline hindamine**, annab **moraalsed normid** (moraalselt õige või vale) ja **moraalsed väärtused** (moraalselt hea või halb).

**Moraaliotsused** põhinevad **südametunnistusel, intuitsioonil**, ei põhine teoreetilisel arutlusel.

Otsused võivad tugineda ka hoolikal mõistuslikul kaalutlusel, mõnel ratsionaalsel teoorial, sel juhul räägitakse **filosoofilisest eetikast**.

Mõistus ja südametunnistus võivad olla vastuolus.

Üks võimalusi on eetikat jagada **teoreetiliseks ja praktiliseks eetikaks**.

Teoreetilist eetikat on nimetatud ka **kirjeldavaks eetikaks**, mis tegeleb eetilise käitumise kirjeldamisega.

Selles osas on erinevaid lähenemisi, mis asjad käivad teoreetilise, mis praktilise eetika alla.

**Laias laastus on kolm suurt eetikateooriat:**

**Vooruse-eetika** keskendub inimesele (Antiik-Kreeka)

**Kohuse-eetika** keskendub teole (nt Kant)

**Tagajärje-eetika** keskendub tagajärjele (nt utilitarism)

Teooriatel erinevad eeldused - samal küsimusel mitu erinevat otsust, need võivad olla omavahel väga erinevad.

Tegu, mis ühe teooria alusel on ebaeetiline, on teise alusel eetiline.

**Teooriate vastukäivus, filosoofiline vs meditsiinieetika:** filosoofias võib olla ühele küsimusele 3 erinevat vastust vastavalt igale teooriale, **meditsiinieetikas saab olla vaid üks vastus.**

**Praktiline eetika** tegeleb konkreetsete moraaliküsimustega. Siia alla kuulub ka **bioeetika (meditsiinieetika)**, kuhu alla omakorda kuulub viljatusraviga seonduv eetika.

Otsus tuleb sageli teha lühikese aja jooksul ja vastuseid saab olla vaid üks, antud olukorras (viljatusega kokku puutuvad) inimesed ei ole filosofoerimisest eriti huvitatud.

**Bioetika** mõiste võeti kasutusele Ameerika Ühendriikides 1970. aastatel. Tekkis uus valdkond, mis tegeleb bioloogias ja elusteadustes esile kerivate **moraalsete, sotsiaalsete ning poliitiliste** probleemidega. Nende probleemide uurimiseks kasutatakse moraalifilosoofia printsiipe. **Bioetika seob ühelt poolt bioloogia teadmised ja rakendused ning teiselt poolt inimeste väärtussüsteemid.**

Mõiste võttis kasutusele **V R Potter** (1971): ‘bioetika’ **osutab eetilistele, sotsiaalsetele ja poliitilistele probleemidele, mis tulenevad bioloogiast ja eluteadustest laiemalt ja otseselt või kaudselt seotud inimese heaoluga.**

**Kasutatav meditsiinieetika sünonüümina** (kuigi on ka kitsamaid käsitlusi (ainult biotehnoloogia kasutamist käsitlev eetika) ja laiemaid käsitlusi (lisaks keskkond).

## Eetika vs seadusandlus

Seadused ei reguleeri kõike moraalselt olulisi teemasid, seadused võivad põhineda eetikal.

Eetika ei taandu õigusele - **õigus põhineb eetikal**, püüab fikseerida eetilist miinimumi normidega.

Moraalinorme palju (vt eespoolt erinevaid teooriaid, iga teooria võib anda erineva vastuse), seaduse norme üks.

Erinevus **tekkeloos** – seadus kirjutatakse, eetikanormide kujunevad pika aja jooksul.



**Sanktsioonid** – eetikanormide rikkumisele tavaliselt karistust ei järgne, oluline kultuur ja kontekst.

**JOKK olukorrad** – seaduslikult õige, südametunnistuse seisukohalt vastuvõetamatu lahendus.

Ka vastupidised olukorrad – südametunnistuse järgi õige lahendus, aga seadus ei luba.

**Õigus ühevalentne** – õiguslikult on ainult üks vastus küsimusele, on kas õige või vale. **Eetilises regulatsioonis** on asi keerulisem, **mitmevalentne**. Ühiskonnas kehtivad erinevad eetikad.

Probleemi tunnetus võib olla üks, aga lahendused erinevad.

## Moraali ja õiguse vahekord

**Soft ja hard laws:** *soft laws* on eetikakoodeksid ja *hard laws* päris seadused.

Seadused koostatakse eetikakoodeksites olevaid põhimõtteid silmas pidades. Eetika toimib kui **sotsiaalne regulaator**, nn pehme seadus.

Otseselt viljatusravi kohta käivat eetikakoodeksit ei ole, seega tuleb juhinduda üldisematest **meditsiinalastest eetikakoodeksitest**, mis ei pruugi kõiki aspekte käsitleda.

## **Meditšiinieetika klassikalised printsiibid:**

**Heategemine** (*beneficence*);

**mittekahjustamine** (*non-maleficence*);

**autonoomia** (*autonomy*): inimväärikus ja patsiendi enesemääramise austamine, sh patsiendi privaatsus, arsti konfidentsiaalsus, patsiendi autonoomia ja informeeritud nõusolek;

**õiglus** (*justice*) sh võrdne kohtlemine, mõistlikkus ja ökonoomsus.

Neist printsiipidest lähtuvalt tuleks kaaluda viljatute paaride aitamist, viljatusravi meditsiinilisi näidustusi, viljaturavi saavate paaride vanust, ravikindlustust, omaosaluse piirmäära jms.

## **Viljatusraviga seotud eetilised küsimused**

Viljatusraviga seotud eetilised küsimused võib jagada laias laastus ja väga tinglikult neljaks (kuigi need põimuvad omavahel suuresti ja neid jaotusi on võimalik teha ka teistel alustel):

- 1. Tehnoloogiaga seotud eetilised probleemid**
- 2. Vanematega seotud eetilised probleemid**
- 3. Lapsega seotud eetilised probleemid**
- 4. Religioossed küsimused (käsitlevad kõiki esimest kolme aspekti)**

# 1. Tehnoloogiaga seotud eetilised probleemid

## Viljatusravi kui tehnoloogia eetilisus

Seksuaalsuse ja reproduktsiooni **lahutamine**: seksuaalakt jagaud kahte funktsiooni (abikaasasid ühendav ja sugujätkav), mis võiksid ideaalis olla lahutamatud. Laste saamine ei ole enam „loomulik“. Samas, kuhu üldse meditsiinis tõmmata loomuliku/ebaloomuliku eraldusjoon?

**Loodusliku valiku eiramine.** Mõjutab järeltulijate tervist. Viljatus, mida põhjustab DNA defekt Y-kromosoomis, antakse pojale edasi. Looduslik valik selekteeriks sellise defekti välja, kunstlik viljastamine teeb võimalikuks selle edasiandmise (eriti ICSI meetodi puhul). Samas - viljatus võib olla põhjustatud õnnetusest.

# Ühiskondliku ressursi õiglase jaotamise probleemid, ligipääs viljatusravile

**Ligipääs viljatusravile:** Eesti erandlikult heas olukorras, kus Haigekassa kompenseerib viljatusravi kuni 40- aastasele naisele. Järjekorrad pikad, aga ravi kättesaadav. Vähendab oluliselt suurt eetilist probleemi, mis on enamikes teistes maades, kus viljatusravi on kättesaadav vähestele.

Küsimus: kas vanuseline reguleerimine on õiglane, kas peaks lubama ka üle 50-aastasele naisele siirdada nt tema nooremas eas tehtud ja külmutatud embrüot?

# **Ressursside kasutamise otstarbekus**

**Kuhu paigutub viljatusravi teiste Haigekassa kompenseeritavate protseduuride nimekirjas? Millel põhineb viljatusravi prioriteetsus Eestis? Mis väärtuste põhjal seda toetame?**

Kas on eetiline paaril (naisel) teha uut katset, kui viljastumise tõenäosus on väga väike ja sama raha eest (Haigekassa rahakott ei ole kummist!) saaks keegi teine kergema vaevaga lapse? Vastuargument: „imelised“ viljastumised kümnendal-kahekümnendal katsel, sellega kaasnev rõõm.

Kas on eetiline kulutada ressursi viljatusravi peale, kui seda saaks kasutada mujal – vähihaigete raviks, sünnieelseks diagnostikaks jne?

## **2. Vanematega seotud eetilised probleemid**

### **Doonorsugurakkude kasutamine**

Munarakudoonorid, seemnerakudoonorid.

Sotsiaalne vs geneetiline vanem, isaduse (emaduse) küsimus.



Mis **kriteeriumite** alusel valitakse doonoreid (määratletud kriteeriumid, millele doonor peab vastama); põhjalik doonori ja sugurakkude kontroll ei välista lõplikult **võimalikke pärilikke haigusi ja muid väärarenguid.**

**Sugurakudoonorlus (eriti munarakudoonorlus) tekitab küsimusi, mis on seotud meditsiinieetika nelja prinstiibiga:**

### **Autonoomia:**

Vabatahtlik, altruistlik vs makstud teenus. Kui suur kompensatsioon on ebaeetiline? Uuringud näitavad, et raha eest doneerivad naised kannatavad emotsionaalselt rohkem ja kahetsevad suurema tõenäosusega kui need, kes tegid seda altruistikel motiividel.

Doonor ei pruugi kõikidest seonduvatest riskidest adekvaatselt aru saada.

## Õigus:

Munarakudoonoreid on vähem kui selle vajajaid. Rikkamad naised saavad osta erakliiniku kaudu soovitud munarakudoonori. Ka spermadoonori sugurakud – tuleb maksta, ei pruugi kõikidele kättesaadav olla.

Arst, kes peaks tagama kõikide patsientide võrdse kohtlemise, peaks julgustama noori naisi munarakudoonoriks, aga see on vastuolus nende naiste tervise kaitsmisega, sest doonorlus on seotud riskidega.

## **Heategemine ja mittekahjustamine:**

Munarakudoonorluse protseduuri eesmärk peab olema **parandada patsiendi tervist ja vältida talle kahju tekkimist**. Operatsioon munarakud välja võtmiseks ei ole tema tervisele kasulik. Kas noore viljakas eas naise riskile eksponeerimine õigustab (enamasti) vanemas eas viljatu naise kasu?

Ovulatsiooni soodustavate ravimite kõrvalmõjud doonorile ei ole lõplikult teada. Pikaajalisi uuringuid nende võimalikest mõjudest hilisemas elus pole tehtud. Mõned uuringud näitavad, et munasarjasid stimuleerivate ravimite kasutamine võib olla seotud munasarjavähiga. Võivad kaasneda ka muud kõrvalmõjud kuni doonori enda viljatuseeni.

Mõned arstid soovivad seda meetodit üldse vältida, võttes arvesse **ettevaatusprintsipi** (kui on teaduslik ebakindlus ja on olemas potentsiaalne oht) – munarakudoonoritena ei peaks tegutsema noored viljakad naised, sest nende tervisele ei too see mingit kasu ja protseduuriga kaasnevad mitmed riskid.

### 3. Lapsega seotud eetilised probleemid

#### Embrüote külmutamine, säilitamine, hävitamine

Embrüote külmutamine võib tekitada naises küsimusi, kes need olesed on, kes seal külmas on: lapse alged, aga on kusagil eemal, see lõhub ema ja sündimata lapse suhet. Eetiliselt väga problemaatiline **lapse ja ema kokkukuuluvuse lõhkumine**.

Külmutatud embrüote **õiguslik staatus ja nende saatus** – kas hävitada või kasutada teadustöök. Säilitamise tähtajad – igavesti vs 7 aastat.

Poolt: raske haiguse läbipõdemise järel on siiski võimalik saada oma DNAGA lapsi.

## **Embrüote siirdamine, mitmike sünd ja sellega seotud terviseriskid**

Eestis võib korruga siirdada **kuni 3 embrüot**. Mitme embrüo siirdamisega kaasneb **mitmike sündimise** tõenäosuse kasv ja sellega omakorda enneaegsete sünnituste jm komplikatsioonide kasv. IVF lapsed väiksema sünnikaaluga, rohkem peetunud rasedusi, enneaegseid lapsi jne.

Soovitatakse terve ja tugeva lapse saamiseks üheainsa embrüo siirdamist (nt Soomes). **Mitmikrasedused on viljatusravi saavatele naistele suurimaks ohuks**, suurendades oluliselt raseduse katkemise, enneaegse sünnituse ning lapse eluaegsete terviseprobleemide tõenäosust. Lisaks võivad mitmikrasedused ohustada ka ema tervist.

Ühe embrüo siirdamine on ka **odavam**, eriti kui arvesse võtta mitmikute sünniga kaasnevate komplikatsioonide ravimise lisakulusid.

## **Lapse õigus teada ja lapse identiteet**

**Lapse identiteedi probleemid**, sarnased lapsendatud laste probleemidele – kes on mu tegelik isa (ema), miks ma ei ela temaga koos jne. Vajalik ka **lapse nõustamine** (hilisemas faasis), mitte ainult vanemate. Lapsel on õigus teada, kellest ta pärit on ja mil viisil ta siia maailma tuli.

**Lapse tervisega seonduvad küsimused:** vt eestpoolt y-kromosoomiga edasiantavad haigused, ka muud pärilikud haigused, mis looduslik valik välja selekteeriks. Mitmikud, enneaegsed lapsed, nende terviseriskid.

## 4. Religioossed aspektid

**Elu algus – millal algab elu, millal siseneb temasse hing** (elu algus ka teaduslik probleem)

**Antiik- Kreeka:** Pythagoras - hing lapse **viljastamise hetkel** (Hippokratese vanne!)

**Platon:** keha ja hinge duaalsus, elu algab hetkel, kui kehasse siseneb hing - sünnihetkel.

**Aristoteles :** poisslaps tekib 40. raseduse päeval, tütarlaps aga 90. päeval.

**Katoliiklased:** hing peale raseduse 40. päeva (Aquino Thomas, Hippo Augustinus ja Püha Hieronymus).

1869 paavst Pius IX: abort mistahes arengufaasis on inimese tapmine, karistuseks kirikust väljaheitmine.

**Eesti Kirikute Nõukogu bioeetilised seisukohad (2006):**  
(<http://ekn.ee/lakitus.php?id=6>).

„...iga inimene on loodud Jumala näo järgi ja Tema sarnaseks - see annab talle asendamatu väärtuse, väärikuse ja pühaduse”.

„Juba viljastumisel saab tekkiv inimelu ainulaadse geneetilise koodi. **Inimelu vajab ja väärrib igakülgset kaitset juba eostumise hetkest”.**

**Kõik EKNi liikmeskirikud peale katoliku kiriku lubavad kunstlikku viljastamist juhul, kui protseduuri käigus ei hukku varuembrüösid. Protseuur ainult abikaasade vahel lubatud.**

HC Põder: Üldiselt on luterlik kirik kunstliku viljastamise suhtes lubaval seisukohal, kuid seda teatud tingimustel, näiteks kui see on peresisene protseduur ning kui viljastatud munarakkude hävimine on viidud miinimumini (ei öelnud, mis on miinimum),



**Baptistid** lubavad ka **abieluvälist kunstlikku viljastamist**, seda siiski eeldusel, et spermadoonorlus ei toimu kommertslikel ega eugeenilistel eesmärkidel.

Baptistid: Vana Testamendi käsuseadustik (5Ms 25:5-10) mitte ainult ei luba, vaid ka eeldab vajadusel viljatu abielusuhte viljakaks muutmist abieluvälise **seemnedoonorlusega** (1Ms 38:8-10 järgi pidi "doonorvenna" poolt soetatud laps kuuluma mitte seemnerakkude andjale, vaid lapse sünnitanud naisele ja tema seaduslikule abielumehele), mille naisele keelamine on nii Jumala poolt karistatav kui ka ühiskondlikult halvaks pandav (5Ms 25:5-10; 1Ms 38:8-10).

Jeesuski ei eita sellist **heteroloogilist lapsesoetamist** Uues Testamendis (Mt 22:24-30). Neitsi Maarja ei sünnitanud oma poega Jeesust oma mehe seemnerakust, vaid üleloomulikust viljastumisest, millega Looja on jaatanud loomuliku viljastamise kõrval ka teistsuguse, isegi jumaliku ja inimliku elualge üheks saamist võimaldava heteroloogilise viljastumise lubatavust.

**Kirikute nõukogu:** soovivad kunstliku viljastamise asemel **professionaalset nõustamist**, mille käigus vaadatakse üle viljatu abielupaari elulaad ning paari omavahelised suhted, ja nende terapeutiline korrigeerimine võib kaasa tuua lapse sünni loomulikul viisil.

Üldiselt soovitatakse aga **palvetada ja usaldada end eestpalvete hoolde** (ka sel tegevusel ülisuur terapeutiline mõju!).

**Külmutatud embrüote kasutamine:** EKN peab eetiliselt väga problemaatilisteks, kuna see lõhub lapse ja ema kokkukuuluvust.

Meie esoteerilises ühiskonnas, kus paljud inimesed usuvad astroloogiat, numeroloogiat jms, on külmutatud embrüote kasutamine samuti problemaatiline – **mis hetkest algab selle lapse elu?** Kui eostamisest, siis mis saab vahepealsest ajast külmikus, sest see muudab oluliselt sünnimomenti ja astrooloogilisi kaarte jms ei saa „õigesti“ koostada.

## **Asendusemadus**

Liiga kompleksne teema ja kuna see ravimeetod on Eestis keelatud, siis seda seekord pikemalt ei käsitle.

**Täna n kuulamast**