

blemer, som har meldt sig, og som kræver en stillingtagen.

Derfor må det anbefales at holde sig et par afgørende forskelle for øje: For det første: adgangen til abort benyttes uselektivt; derved adskiller den sig fundamentalt fra abort besluttet på grundlag af fosterdiagnostik, dvs. på genetisk indikation. For det andet: ved almindelig abortbeslutning er kvinden/forældreparret suverænt med hensyn til beslutningsgrundlaget; ingen ekspert kan bedre end de vurdere, om barnet er ønskeligt. Ved abort på grundlag af fosterdiagnostik er kvinden/forældreparret nok formelt suverænt, for så vidt som det er dem, der formelt har beslutningsretten, men de er i realiteten overordentlig afhængige af eksperternes vurdering og fremlæggelse af risikofaktorerne, som de ikke har nogen som helst mulighed for at kontrollere eller forholde sig kritisk til. For det tredje: almindelige abortbeslutninger vedrører uønsket graviditet, mens en beslutning på grundlag af fosterdiagnostik vedrører en ønsket graviditet.

Den anden grøft er den unuancerede afvisning af enhver ny teknik og metode, en opgivende eller romantiserende: lad hellere naturen ordne det, så får vi den udvælgelse, som bedst garanterer slægtens sundhed. Holdningen er forståelig, fordi teknologiens udvikling løber så stærkt, at det er vanskeligt at følge med og derfor fristende at give op. Og selvfølgelig skal vi passe meget på, hvor dybt vi griber ind i og korrigerer naturens egen udvælgelse. Den er nok ganske hensigtsmæssig, når det f.eks. viser sig, at der i 60 pct. af de spontane aborter er meget alvorlige kromosomfejl.

Men det skal dog erindres, at menneskehedens bedste stræben altid har haft det sigte at afbøde jungleloven, den naturlige udvælgelse, the survival of the fittest-mekanismen. De fleste af os i de teknisk højtudviklede samfund ville formentlig slet ikke have overlevet en sådan udvælgelsesmekanisme. Alene opfindelsen af brillen har givet overlevelsesmulighed for et stort antal individer, som »i naturen« ville være bukket under, men har antagelig også betydet, at forskellige synsfejl reproduceres i slægten, hvor de »i naturen« ville forsvinde eller holdes nede gennem naturlig udvælgelse.

Selv om det også påvirker den samlede arvemasse at hjælpe individer til at overvinde små eller store medfødte handicap og derved gøre det muligt for dem i større tal at klare sig og at deltage i reproduktionen, så er det for os at se etisk væsensforskelligt fra det at frembringe individer, som naturen slet ikke ville lade opstå.

Forslagsstillerne skal således anbefale, at diskussionen føres på argumenter, som ikke lige så

godt kunne anvendes imod fri abort eller imod briller.

Bredere etiske overvejelser

Til gengæld kan der være grund til at lade de etiske overvejelser komme lidt længere omkring end blot til spørgsmålene om ansvarligheden over for arvemassen som helhed og det enkelte individs etisk-juridiske beskyttelse.

Der kan således være grund til at se nøjere på, hvilke samfundsmæssige eller politisk-etiske aspekter de nye teknologier også har:

Er det etisk forsvarligt at indføre cost-benefit-analyser vedrørende menneskefostres kvalitet, som man gjorde, da man med henvisning til sandsynlige besparelser i åndssvageforsorgen anbefalede fostervandsdiagnostikken i betænkningen fra 1977?) Er mongolbørn en ulykke i sig selv, eller er de en ulykke (for sig selv og familien), fordi samfundet behandler dem så elendigt? Hvordan bliver befolkningens holdning til handicappede og kronisk syge i fremtiden, hvis fosterdiagnostikkens muligheder befordrer det indtryk, at forældre nu selv kan vælge, om de vil have et handicappet eller sygt barn? Bliver holdningen ikke nemt, at så må de også selv tage følgerne? Og hvordan vil det påvirke vilkårene for de mindre heldige, som stadig vil blive født med handicap?

Når ufrugtbarhed og fosterskader optræder i stadig stigende antal, hvordan vil symptombehandling via reagensglasbefrugtning og fosterdiagnostik da virke på interessen for årsagerne, som bl.a. findes i miljøet og arbejdsmiljøet? Vil det ikke nemt blive en hovedpude i forhold til de grundlæggende sundhedsmæssige problemer? Ligesom der er mulighed for at udskille særlige risikogrupper fra specifikt sundhedsfarlige industrimiljøer, vil dette da ikke bidrage til at gøre de farlige stoffer og processer mere acceptable?

Den type spørgsmål rejses normalt ikke i en snævert faglig-etisk debat. Men de bør efter forslagsstillerernes opfattelse i høj grad indgå i de politisk-etiske overvejelser, da de har at gøre med fundamentale værdinormer og er bestemmende for, hvad det er for et samfund, vi er ved at udvikle.

Genmanipulation og kloning

Så vidt vides foregår der ikke her i landet forsøg med genmanipulation eller kloning på menneskelige gener eller kønsceller. (I øvrigt er teknikken og forsøgene vidt fremskredne, også her i landet, især inden for medicinalindustrien og den kemiske industri, men for nylig blev der også gen-