

ASPECTE ETICE ALE
REPRODUCERII UMANE
ASISTATE MEDICAL



ASPECTE ETICE ALE
REPRODUCERII UMANE
ASISTATE MEDICAL

*UN STUDIU COMPARATIV
ÎN TRE BIOETICA LAICĂ OCCIDENTALĂ
ȘI BIOETICA ISLAMICĂ*

ASPECTE ETICE ALE REPRODUCERII UMANE ASISTATE MEDICAL

*UN STUDIU COMPARATIV
ÎN TRE BIOETICA LAICĂ OCCIDENTALĂ
ȘI BIOETICA ISLAMICĂ*

de **SHARMIN ISLAM**
în forma prescurtată de **WANDA KRAUSE**



Institutul Internațional de Gândire Islamică

Chișinău, 2023

**Aspecte Etice Ale Reproducerii Umane Asistate Medical:
Un Studiu Comparativ Între Bioetica Laică Occidentală
și Bioetica Islamică (Romanian)**

Sharmin Islam

Seria IIIIT Cărți-pe-scurt

© Institutul Internațional de Gândire Islamică

1445 Hijri / 2023 CE

Paperback ISBN: 978-9975-3617-4-3

**Ethics of Assisted Reproductive Medicine:
A Comparative Study of Western Secular
and Islamic Bioethics (Romanian)**

Sharmin Islam

IIIT Books-In-Brief Series

© The International Institute of Islamic Thought (IIIT)

1436AH / 2015CE

Paperback ISBN: 978-1-56564-673-5

IIIT

P.O. Box 669

Herndon, VA 20172, USA

www.iiit.org

Această carte este protejată prin drepturi de autor. Fiind sub incidența unei excepții statutare și la dispozițiile acordurilor colective de licențiere relevante, nici o reproducere a oricărei părți nu poate avea loc fără permisiunea scrisă a editorilor. Opiniile și viziunile exprimate în această carte sunt a autorului și nu neapărat ale editorului.

Toate drepturile rezervate.

Descrierea CIP a Camerei Naționale a Cărții din Republica Moldova

Islam, Sharmin.

Aspecte etice ale reproducerii umane asistate medical : Un studiu comparativ între bioetica laică occidentală și bioetica islamică / de Sharmin Islam ; în forma prescurtată de Wanda Krause ; Institutul Internațional de Gândire Islamică. – Chișinău : [S. n.], 2023 (Poliviz-Design). – 32 p. – (Seria IIIT Cărți-pe-scurt).

Tit. orig.: Ethics of Assisted Reproductive Medicine : A Comparative Study of Western Secular and Islamic Bioethics. – Referințe bibliogr. în note : p. 32 (23 tit.). – [100] ex.

ISBN 978-9975-3617-4-3.

612.6:28

I-83

Poliviz-Design SRL

MD-2068, Chisinau, bd.Moscova, 21

Tel./fax: 022 45-06-52

© Institutul Internațional de Gândire Islamică, 2023

Seria III T Cărți-pe-scurt

Seria III T Cărți-pe-scurt este o colecție valoroasă de publicații cheie ale Institutului, scrisă într-o formă condensată, menită să ofere cititorilor o înțelegere de bază a conținutului principal al originalului. Realizate într-un format scurt, ușor de citit și care permite economisirea timpului, aceste rezumate însoțitoare oferă o privire de ansamblu, scrisă cu atenție, asupra publicației mai ample și se speră că vor stimula cititorii să continue explorarea originalului.

Bioetica s-a dezvoltat în ultimele decenii într-un domeniu major de cercetare. Având în vedere progresele în medicină care ne transformă progresiv înțelegerea a ceea ce constituie viața, este nevoie de o etică medicală care să abordeze multe dintre problemele și provocările care apar, în special în domeniul geneticii și al reproducerii.

De o importanță centrală sunt serioasele dileme morale cu care se confruntă experții medicali, care necesită o perspectivă teologică. Cu toate acestea, bioetica seculară este cea care definește ceea ce constituie viața umană și bioetica seculară influențează politica în chestiuni, care ne preocupă pe toți și este probabil să aibă un impact social grav. Este corect ca o femeie să acționeze ca surogat pentru sora ei? Este corect ca un cuplu fără copii să recurgă la inseminarea artificială de la donator? Cum este corect din punct de vedere islamic?

ASPECTE ETICE ALE REPRODUCERII UMANE ASISTATE MEDICAL compară și contrastează modelele de bioetică occidentale și islamice pentru genera o perspectiva islamică (preluată din Coran și Sunnah) oferă o alternativă viabilă și clară, care depășește dominanța seculară și diversele sale baze filosofice, pentru a da Revelației și înțelegerii spirituale prioritate. Clonarea umană, maternitatea surogat și FIV, sunt unele dintre subiectele mai contestate. Autorul analizează riguros și obiectiv aceste aspecte, abordând atât modelele seculare occidentale cât și pe cele islamice și în mod fundamental, modul în care fiecare a ales să încadreze propria înțelegere a problemelor. În discutarea acestor probleme, respectând principiile, autorul trasează o cale de ieșire dintr-un cerc de păreri discutabile care îngreunează mult decizia de a alege "ceea ce este mai bun".

Ediție prescurtată a Originalului de Sharmin Islam

**ASPECTE ETICE ALE REPRODUCERII UMANE ASISTATE MEDICAL
UN STUDIU COMPARATIV ÎNTRE BIOETICA LAICĂ OCCIDENTALĂ
ȘI BIOETICA ISLAMICĂ**

Capitolul 1 INTRODUCERE

Scopul general al acestui studiu este de a examina și de a discuta baza filozofică a punctelor de vedere laice islamice și occidentale, așa cum sunt prezentate pe probleme bioetice. Scopul meu este să demonstrez importanța luării în considerare a valorilor etice atunci când aveți de-a face cu practica medicală. Prin urmare, această lucrare studiază contururile largi ale filozofiei juridice islamice prin compararea și contrastarea cu bioetica seculară occidentală.

Studiul încearcă să ofere o bază filozofică atât din punct de vedere secular occidental, cât și din punct de vedere islamic, cu referire specială la aspectele lor epistemologice și axiologice, deoarece problema merită un studiu analitic din motive epistemologice și axiologice. Cu toate acestea, pentru a face față problemelor bioetice, nu trebuie luate în considerare doar aspectele legale, ci întregul concept al omenirii în raport cu o abordare bazată pe cunoaștere. În plus, trebuie dezvoltate teorii despre valoare. Ca atare, înainte de a putea fi stabilite norme legale, trebuie examinate problemele bioetice și trebuie inițiată o discuție asupra conceptului de bază al omului în legătură cu noțiunile despre dezvoltarea sa.

Un astfel de studiu comparativ este o abordare unică, în sensul în care ne ajută să învățăm un nou mod de a gândi și de a aborda lucrurile, precum și o nouă modalitate de interacțiune. Bioetica seculară occidentală este în general diferențiată de demersul islamic prin abordarea sa exclusiv rațională a ceea ce constituie realitatea și ființa umană și negarea rolului credinței într-o ființă supranaturală. Spre deosebire de raționalismul secular, bioetica islamică se bazează pe revelații divine, pe o ordine divină, care se bazează ferm pe unele principii de credință, îndrumare spirituală de la Dumnezeu și credința în viața de după moarte.

Acest studiu utilizează în continuare metode mixte. Cu toate acestea, într-o anumită măsură, ea folosește, de asemenea, metoda fenomenologică pentru a explora opiniile sau practicile esențiale ale perspectivei islamice și occidentale seculare sau practicile lor despre bioetică. Acest lucru se datorează faptului că fenomenologia tratează natura obiectelor sau fenomenelor în măsura în care ele sunt prezente în conștiința umană. Se speră că această abordare va permite o înțelegere mai bună a esenței obiectivelor și a realităților sau a faptelor studiate. Raționamentul logic urmat de reflecția critică este principalul instrument

2

al demersului filosofic. Prin urmare, lucrarea adoptă o metodă combinată cu reflecție critică ca metodologie, aceasta din urmă incluzând și ontologia și epistemologia.

O preocupare a acestei lucrări este infertilitatea. Infertilitatea este definită ca fiind eșecul de a produce o sarcină viabilă într-un an de la contactul sexual regulat, fără utilizarea metodelor contraceptive. Dorința de a avea copii este un instinct uman natural și foarte puternic. Cu toate acestea, unele cupluri nu reușesc să-i conceapă. Infertilitatea masculină are loc în cazul în care soțul nu produce spermatozoizi sau are doar câțiva. Infertilitatea apare, de asemenea, dacă produce spermatozoizi lenți, imotili sau anormali. El poate avea un volum insuficient de lichid seminal, o cantitate excesivă de lichid, care diluează excesiv spermatozoizii, poate fi impotent, nu poate ejacula sau ejaculează prematur. Chiar și ejacularea poate fi evacuată cu urină. (*vezi nota 2*)

Infertilitatea feminină poate apărea din cauza unei ovulații în care ovarul nu produce un ovul. De obicei, este din cauză că ovarele nu obțin o stimulare hormonală adecvată de la nivelul glandei pituitare. Alte cauze sunt absența ovarelor, tulburări hormonale, tumori, etc. Ovulele se pot maturiza, dar nu reușesc să scape din cauza cicatricii din endometrioză sau a infecției. Ovulația necorespunzătoare provoacă, de asemenea, infertilitate la femei. În unele cazuri, ovulația apare, dar atunci ovarele nu reușesc să producă hormoni care să susțină sarcina în următoarele 14 zile. Tuburile falopiene defecte sunt, de asemenea, o cauză de infertilitate. Este posibil ca femeia să nu aibă uter. Anomaliile prezente la naștere sau rezultate din fibroame, infecții sau avorturi împiedică ca implantarea să aibă loc.

Multe strategii au fost dezvoltate pentru a evita infertilitatea. Unul dintre cele mai controversate subiecte în domeniul eticii reproductive este utilizarea de noi tehnologii și noi aranjamente sociale pentru a facilita sarcina. Deși civilizația umană beneficiază de aceste inovații în multe feluri, multe dintre ele prezintă o serie de probleme etice. Prin urmare, cercetarea etică este necesară atunci când nu suntem siguri de direcția spre care ne îndreptăm. Vom limita discuția noastră aici despre viziunea laică și cea islamică pentru a judeca dacă aceste noi invenții sunt pentru ființa umană un blestem sau o binecuvântare. Vom face o comparație între cele două abordări și vom restrânge examinarea la patru aspecte importante și actuale: inseminarea artificială (AI), fertilizarea în vitro (FIV), maternitatea surrogată și clonarea.

Capitolul 2

BIOETICA SECULARĂ OCCIDENTALĂ

În acest studiu, folosim termenul de etică seculară occidentală pentru a denumi un anumit tip de gândire occidentală cu privire la valorile etice, care s-a dezvoltat într-o manieră unilaterală cantitativă începând cu secolul al XVII-lea. Etica îi ajută pe oameni să decidă în mod rațional în dilemele morale conflictuale. (vezi nota 3) Prin urmare, caracterizăm etica drept un „studiu filosofic al moralității”. (vezi nota 4) Două dintre aceste abordări descriu și analizează moralitatea fără a lua poziții morale și aceste abordări sunt, prin urmare, numite non-normative. Celelalte două abordări implică luarea de poziții morale și sunt, prin urmare, normative. Sub abordarea non-normativă, vine mai întâi etica descriptivă. Scopul eticii descriptive este obținerea de cunoștințe empirice despre moralitate. Metaetica implică analiza sensurilor termenilor centrali în etică, cum ar fi „corect”, „obligație”, „bun”, „virtute” și „responsabilitate”.

Funcția eticii normative generale este de a stabili o teorie etică care să ofere un răspuns general la întrebarea „ce este corect din punct de vedere moral și ce este greșit moral?” Etica normativă practică este un pas mai departe decât etica normativă generală. Utilizează instrumente (teorii și principii) ale eticii normative pentru a justifica poziții cu privire la probleme morale particulare, cum ar fi cercetarea care implică ființe umane, sinucidere, crimă și pedeapsă. Încercarea de a delimita acțiunea practică este denumită etică practică. Ca și etica de afaceri sau etica inginerească, bioetica are o abordare interdisciplinară și este o ramură a eticii normative practice sau a eticii normative aplicate.

Bioetica și principiile sale

Bioetica este un cuvânt compus, de origine greacă, bios care înseamnă viață și ethike care înseamnă etică. Prin urmare, ea poate fi definită ca studiul sistematic al conduitei umane în domeniul științelor vieții și al îngrijirii sănătății, în măsura în care această conduită este examinată în lumina valorilor și al principiilor morale. Bioetica acoperă o gamă largă de aspecte sociale care pot fi asociate cu cele precum sănătatea publică, medicina muncii, sănătatea mondială și etică controlului populației. Se

4

extinde dincolo de viața și de sănătatea umană pentru a analiza probleme care afectează viața animalelor și a plantelor, cum ar fi, de exemplu, subiecte care tratează experimentele pe animale și concurența revendicărilor de mediu (*vezi nota 5*).

Spre deosebire de alte discipline, un bioetician va interpreta și analiza validitatea morală a datelor în lumina principiilor și teoriilor etice (*vezi nota 6*). Ca studiu interdisciplinar, este mai strâns legată de științele vieții, deoarece tratează direct aspecte etice legate de științele vieții. Trei principii morale generale au fost avansate pentru a ajuta discuțiile etice în bioetică. Acestea sunt: autonomie, utilitate și dreptate.

În bioetică, *autonomia* reprezintă libertatea personală prin care individul este liber să-și aleagă și să-și pună în aplicare propriile decizii, liber de înșelăciune, infracțiune, constrângere sau forțare. Autonomia trebuie să implice acțiuni intenționate și ca atare, persoana în cauză în luarea deciziilor etice trebuie să ia decizia finală. În procesul autonom de luare a deciziilor, nici o presiune externă sau constrângere nu ar trebui să aibă vreun rol. Binefacerea este un principiu, care se referă în mod obișnuit la acte de milă și de caritate și poate indica orice acțiune care să conducă spre alte beneficii. *Beneficiul* poate include următoarele patru elemente:

- 1) nu trebuie să provoace rău sau daune
- 2) ar trebui să prevină răul sau daunele;
- 3) ar trebui să înlăture răul sau daunele;
- 4) Unul ar trebui să facă sau să promoveze binele (*vezi nota 7*). *Justiția* se referă la concepte de corectitudine și de drept. O problemă comună și sensibilă în managementul sănătății este lupta pentru distribuirea resurselor insuficiente.

Bioetica și secularismul occidental

Această secțiune a) examinează pe scurt secularismul pentru a ilustra structura sa istorică și epistemologică și b) extinde rădăcina epistemologică înglobată în bioetica seculară occidentală. Termenul secular provine din latinescul *saeculum* și transmite un sens cu o dublă conotație marcată de timp și de loc. Timpul are sensul de „acum” sau de prezent sensului și locul are sensul de „lume pământeană” sau „lumesc” (spre deosebire de lumea care este invizibilă și transcendentală). Secular

înseamnă „această eră” sau „timpul prezent” și semnifică în cele din urmă evenimente contemporane actuale din lumea noastră (vezi nota 8).

Secularismul este adesea asociat cu creștinismul, prin faptul că a evoluat în context istoric în Europa creștină. Ca atare, secularismul este considerat într-un sens ca o simplă evadare a Europei din din strânsoarea normelor și regulilor medievale ale bisericii creștine. Oricum în termeni practici, secularismul se va referi la excluderea efectivă a lui Dumnezeu din gândirea și din viața umană.

Este adevărat când afirmăm că în bioetica seculară, convingerile religioase sunt respinse ca fiind irelevante sau inutile. Bioetica este o creație a timpului și a istoriei. În istoria bioeticii, perspectivele religioase au devenit marginalizate, iar secularizarea eticii a atins un punct central, folosind consensul ca standard moral. Filozofii analitici americani și britanici moderni și contemporani au fost pionieri în această direcție. Un fel de bioetică seculară normativă a apărut ca subiect. Încet, cercetătorii implicați în aceste *think tank*-uri timpurii au început să schițeze natura, subiectul și metoda domeniului nou creat. Bioetica occidentală a devenit acum laică.

Ce este atunci exact bioetica seculară occidentală? Bioetica este o știință medicală care pornește de la premisa conform căreia corpul uman este ca o mașină chimico-mecanică funcționând în conformitate cu legile materialismului, independent de concepte abstracte. Conform acestui model, tot ce trebuie să știm despre omenire poate fi obținut studiind părțile corpului. Prin urmare, orice lucru legat de aspectele subtile ale unui organism uman, cum ar fi mintea și sufletul, a fost retrogradat, uitat, denunțat sau denumit simplu discurs religios. Bioetica, în această ordine fragmentată, a devenit o ramură a eticii practice, care consideră că omenirea este capabilă să se împlinească pe sine fără a recurge la vreo sursă de cunoaștere, în afară de descoperirile empirice sau, cu alte cuvinte, fără a apela la îndrumarea unei ființe supreme transcendente sau supranaturale.

Odată cu progresul incredibil al biomedicinii, secolul 21 se confruntă cu unele dintre cele mai controversate probleme de etică biomedicală, a căror preocupare centrală este problema vieții și mai precis, clonarea umană, proiectul genomului uman și cercetarea celulelor stem. Opoziția religioasă a apărut ca o voce clară. Problema este urgentă, dar nu poate fi lăsată doar la latitudinea medicilor, deoarece știința este preocupată de

6

„este” și etica de „ar trebui” și aceasta a devenit o dezbatere morală. Bioetica trebuie să umple golul care se dezvoltă rapid și să abordeze problemele rectificând regulile morale, revizuiind principiile și teoriile lor în loc să evite filosofarea tipică dezbaterilor în fața comunității științifice.

Capitolul 3

BIOETICA ISLAMICĂ

În principiu, există cinci componente ale bioeticii islamice. Dacă definim islamul, acesta înseamnă supunerea la poruncile lui Allah în toate aspectele vieții și de fapt, este un mod de viață complet. Islamul urmărește să modeleze atât viața individuală, cât și societatea în ansamblu, în moduri care să asigure pacea în regatul pământean al lui Allah iar mulțumirea și bunăstarea să umple lumea (*vezi nota 9*). Cele patru surse ale Șariei sunt: Coranul, Sunnah (relatării Profetului Muhammad, SAAS), * consensul 'ulama' (*ijma'*) și analogia (*qiyas*). Cadrul de bază al jurisprudenței este Coranul, care este îndrumarul principal pentru toate problemele vieții umane.

Coranul nu detaliază în mod explicit toate situațiile posibile cu care se poate confrunta un musulman. Sunnah este a doua sursă de referință și de îndrumare. Musulmanii caută îndrumare de la juriștii islamici învățați ('ulama') prin consens (*ijma'*). Juriștii islamici invocă de asemenea, antologiile (*qiyas*). În cele din urmă, savanții pot recurge la *ijtihad* (raționament independent) pentru a lămuri dilemele cu care se confruntă comunitățile musulmane. Tehnic, acest termen se referă la efortul depus de un jurist calificat (*faqih / mujtahid*) pentru a ajunge la sensul intenționat de legiuitor în sursele textuale ale dreptului islamic și să-l aplice la subiectele sale din viața reală a ființelor umane. Ca atare, având în vedere viața reală și problemele contemporane cu care se confruntă medicina modernă și ramificațiile etice ale acestor probleme, bioetica islamică încearcă să le abordeze pe baza unei abordări filosofice derivate din aceste cinci componente cheie ale jurisprudenței islamice.

Jurisprudența islamică și medicina modernă

Printr-un proces evolutiv, medicina islamică și-a derivat principiile medicale din următoarele surse: (a) cele două transmise, cea principală *masadir naqliyyah* și pentru analogie *qiyas*, cea secundară *ijma'* și (b) logica *masadir aqliyyah*, care e compusă din *istihsan*, *istihsan* și *istirsal*, etc (*vezi nota 10*). Vom discuta pe scurt aceste componente.

Istihsan înseamnă literalmente să consideri ceva preferabil. În forma sa

8

juridică, *istihsan* este o metodă de exprimare a opiniei personale cu scopul de evita orice rigiditate și nedreptate care poate rezulta din aplicarea *adhan litteram* a legii (vezi nota 11).

Hașim Kamali remarcă faptul că însoțitorii profetului (*sahaba*) și succesorii (*tabi'un*) nu au fost simpli literați, ci și-au bazat adesea deciziile lor pe înțelegerea spiritului și a scopului Șariei. Kamali oferă un exemplu modern: mărturia orală a fost cândva forma standard de dovezi în dreptul islamic. Astăzi, în unele cazuri, fotografia, înregistrările sonore și analiza de laborator au devenit un mijloc de probă mai fiabil, capabil să înlocuiască mărturiile orale în multe cazuri. Aici se aplică o metodă clară de *istihsan* (înseamnă curaj sau companie). (vezi nota 12)

Usul al-Fiqh denumește prezumția existenței sau inexistenței faptelor. Poate fi utilizat în absența altor dovezi ale Șariei.

Istihab presupune continuarea unui fapt (căsătoria sau un transfer de proprietate, de exemplu) până când se dovedește contrariul. Există patru tipuri de *istihab*:

1. *Istishab al-'adam al asliy* ceea ce înseamnă că se presupune că un element al unei reguli care nu a existat în trecut este inexistentă și acum.
2. *Istishab al-wujud al- asliy* semnifică faptul că prezența a ceea ce este indicat prin lege sau motiv este sigur. De exemplu, un soț este obligat să plătească „*mahr*” în virtutea existenței unei căsătorii valabile.
3. *Istishab al- hukm*, care presupune continuitatea regulilor generale și ale principiilor de drept. De exemplu, atunci când există o hotărâre de lege (fie ea prohibitivă sau permisivă), se va presupune că va continua.
4. *Istihsan al wasf*, ceea ce înseamnă să presupunem continuitatea unui atribut până când nu are loc contrariul (de exemplu, apa curată va continua să fie tratată ca apă curată). (vezi nota 13)

'*Urf* are sensul de “obicei”. Prin urmare obiceiul este determinat de reguli referitoare la *halal* (legal / admisibil) și „*haram*” (interzis) în Șaria. '*Urf*

este, în esență, o practică locală sau națională și poate juca un rol util în interpretarea și în punerea în aplicare a legii islamice. *Maslahah mursalah* se referă la interesul public nerestricționat. *Maslahah* înseamnă literalmente beneficiu sau dobândă. *Maslahah mursalah* este menit să asigure un beneficiu sau să prevină un rău, este armonios cu obiectivele (*maqasid*) Șariei și îi ajută pe juriști să se confrunte cu situații noi într-o lume în schimbare. În plus, verdictele unui companion al profetului sunt o sursă de îndrumare, care merită să fie luate atent în considerare (deși nu este obligatorie, cu excepția cazului în care acestea sunt clare). *Fatwa* (verdictul) de la *sahabah* (companioni) este o opinie la care a ajuns un însoțitor prin intermediul *ijtihad*-ului. În sfârșit, un principiu general adoptat de juriști este că „prevenirea unui rău are prioritate mai mult decât asigurarea unui beneficiu”.

Astfel, *sadd al-dhara'i* este utilizat în Sunnah. *Sadd* înseamnă a bloca, în timp ce *dhara'i* înseamnă mijloace. În usul, jurisprudență înseamnă blocarea mijloacelor către rău. Un exemplu, pentru această situație, profetul a interzis uciderea ipocriților (deoarece ar putea duce la disensiuni în interiorul comunității dar și la uciderea din greșeală bazată pe suspiciuni).

Reflecții ale dreptului islamic în perioada medicinei contemporane (1420 AH și după)

Teoria scopurilor Legii, *maqasid* al-Șaria, ne ajută să obținem hotărâri legale solide și consecvente. *Maqasid* al- Șaria sau obiectivele, intențiile și scopurile superioare ale dreptului islamic sunt orientate către: *hifz al-din* (protejarea religiei); *hifz al-nafs* (protejarea vieții);

Hifz al-nasl (protejarea descendenților); *hifz al- 'aql* (protejarea minții); și *hifz al-mal* (protejarea averii). *Hifz al-din* în domeniul medical se referă la menținerea sănătății. Sănătatea înseamnă atât sănătate fizică, cât și mentală. În ceea ce privește *hifz al-nafs*, Allah controlează atât nașterea, cât și moartea în sens absolut. Dar atâta timp cât oamenii sunt în viață, merită un trai mai bun. Acesta e rolul medicinei, care ar trebui să asigure o viață bună pentru fiecare ființă umană. Viața este sacră și Coranul îi garantează sfințenia. Prin urmare, primul principiu al eticii medicale islamice ar fi protejarea vieții. Protecția descendenței (*hifz al-nasl*) are o importanță majoră în medicină.

Protecția descendenței (*hifz al-nasl*) este importantă în medicină atunci când medicina are drept scop îngrijirea copiilor, astfel încât sănătatea lor să fie asigurată. Pentru nașterea în siguranță a copiilor, îngrijirea femeilor însărcinate, medicina prenatală și pediatria sunt importante. O sănătate bună în copilărie este o condiție prealabilă pentru sănătatea adulților, procreare și continuarea vieții umane. Deoarece în islam se încurajează reproducerea, el pledează pentru tratamentul infertilității.

Protejarea intelectului și a psihicului (*hifz al aql*) în raport cu etica medicală semnifică necesitatea tratării oricărei boli fizice sau psihice. Recuperarea după boală aduce cu siguranță liniște mentală. Al cincilea, protecția averii, (*hifz al-mal*), se referă la bunăstarea materială a oricărei comunități, care depinde de activitățile productive ale cetățenilor săi sănătoși. Medicina contribuie la generarea de bogății prin prevenția bolilor, promovarea sănătății și tratarea bolilor. Regulile și principiile Șariei se încadrează în una dintre cele trei categorii: (a) necesități absolute (*darooriyat*), (b) exigențe (*hagiyyat*) și (c) îmbunătățirii (*tahsiyniyyat*). Cele cinci elemente de mai sus fac parte din categoria necesităților.

Reguli în situații conflictuale

Legile sunt folosite pentru a delibera și a soluționa cazurile conflictuale și sunt necesare, deoarece situațiile din viața reală vor prezenta cazuri în care există conflict între oricare dintre zonele de mai sus care necesită protecție. **Primul principiu** cheie este intenția, întrucât chestiunile trebuie luate în considerare în funcție de intențiile lor. Toată munca este evaluată în conformitate cu intenția din spatele ei. Aceasta solicită medicului să-și consulte conștiința interioară. Un exemplu este utilizarea morfinei pentru ameliorarea durerii în îngrijirea bolnavilor în stadiu terminal, când intenția propriu-zisă poate fi de a provoca o insuficiență respiratorie care va duce la moarte.

Un sub- (aici numit, *al doilea*) *principiu* este că ceea ce contează sunt intențiile și nu sensul literal. Acest sub-principiu este utilizat pentru a respinge utilizarea argumentelor juridice bazate pe traducerea literală a textului pentru a justifica actele imorale. Un exemplu este interpretarea hadisului despre stadiile dezvoltării embrionare pentru a justifica avortul la cerere înainte ca acesta să fie considerat că posedă suflet. *Un al treilea sub-principiu* este acela că mijloacele sunt judecate după aceleași

criterii ca și intențiile. Aici este clar că niciun scop medical util nu trebuie atins prin utilizarea metodelor imorale. Astfel, niciun scop medical util nu trebuie atins prin utilizarea metodelor imorale. *Un al patrulea lucru* este că lucrurile îndoielnice sunt mai bine să fie evitate. Acest principiu protejează împotriva intervențiilor medicale inutile în anomaliile sau deformările de lungă durată care nu par să producă disconfort. *Al cincilea sub-principiu* – lucrurile, acțiunile sunt permise. Toate procedurile medicale sunt considerate permise, cu excepția cazului în care există dovezi care să demonstreze interzicerea lor. În sfârșit, *al șaselea* - toate aspectele legate de funcția sexuală sunt interzise, cu excepția cazului în care există dovezi care să dovedească permisibilitatea. Aceasta este o excepție de la regula generală de mai sus a acordului de a fi altfel, adică există anumite condiții și proceduri legate de funcțiile sexuale și de reproducere.

Al doilea principiu cheie este de a *nu provoca rău*. Acest principiu a derivat din hadith că „niciun rău nu va fi cauzat sau tolerat în Islam” (*la darara wa la dirar fi al – islam*). Pentru a nu provoca vătămări sau a elimina vătămarea, medicul nu trebuie să producă niciun rău pacientului său în timpul actului medical. *Sub- (al doilea) principiu* este că vătămarea trebuie prevenită sau atenuată pe cât posibil. *Un al treilea sub-principiu* este de a respinge un prejudiciu public, este preferat un prejudiciu privat. Trebuie să cedăm la daunele care sunt de natură privată pentru a preveni vătămarea socială. Ca și în cazul celui de-al doilea sub-principiu, intervenția medicală este justificată pe principiul de bază potrivit căreia vătămarea, dacă apare, ar trebui să fie ameliorată.

Un al patrulea - prevenirea prejudiciului are prioritate în ceea ce privește obținerea unui beneficiu în valoare egală. Deci, dacă beneficiul are o importanță și o valoare mult mai mare decât prejudiciul, atunci urmărirea beneficiului are prioritate. *O a cincea* - un prejudiciu mai mic este comis pentru a preveni un prejudiciu mai mare. Dacă vă confrunțați cu două situații medicale, ambele dăunătoare și nu există altă cale decât să le alegeți pe una dintre ele, este ales prejudiciul mai mic. De exemplu, în combaterea bolilor transmisibile, statul poate să fie nevoit să restricționeze dreptul de mișcare a unui cetățean sau chiar să-i distrugă bunurile. *A șasea* - prevenirea prejudiciului are prioritate în ceea ce privește urmărirea unui beneficiu în valoare egală. O vătămare nu trebuie ameliorată printr-o procedură medicală care duce la o vătămare de aceeași mărime ca și un efect secundar. În sfârșit, *a șaptea* - individul

12

poate fi nevoit să suporte răul pentru a proteja interesul public. Intervențiile medicale care sunt de interes public au prioritate în considerarea interesului individual. Prin urmare, statul nu poate încălca drepturile cetățenilor decât dacă există și un beneficiu public.

Un al treilea principiu cheie este certitudinea. Toate actele sunt permise dacă nu există interdicții clare (*vezi nota 14*) Dar, ce trebuie făcut atunci când nu există o regulă clară? Totul în medicină este probabilistic și relativ. Astfel, practicile medicale nu pot funcționa la nivelul presupunerii (zan) sau la îndoială clară (şak). Deciziile de tratament se bazează pe un echilibru al probabilităților. Principiul protejează împotriva intervențiilor medicale inutile în anomaliile sau deformările permanente, care nu par să producă disconfort.

Un al patrulea principiu cheie îl reprezintă greutatea. Dificultățile dau naștere înlesnirilor (*al-mashaqqah tajlibu al-taysiyr*). Din punct de vedere medical, greutatea reprezintă orice afecțiune care va afecta grav sănătatea fizică și psihică, dacă nu este tratată imediat. Dificultatea diminuează toate regulile și obligațiile din Şaria. Ca *un (al doilea) sub-principiu*, greutatea generează alinarea sau permisiunea. Prezența dificultății impune ca permisiunile să fie acordate cu ușurință. Acest principiu întruchipează faptul că Legea islamică pledează pentru ușurare și nu pentru impunerea greutății. Prin urmare, sunt permise intervențiile medicale care ar fi interzise respectându-se principiul greutății dacă există o necesitate (*darwurah*). *Al treilea sub-principiu* pentru greutate, necesitatea legitimează interzisul. Dificultățile reale sunt considerate necesitate (*darwurah*). Ori de câte ori se întâmpină dificultăți, legislația islamică prevede dispoziții pentru a ușura problemele. Condiția pentru luarea unor astfel de măsuri este ca dificultățile să fie reale și să nu fie imagine. De exemplu, sub principiul greutății, secretele pot fi dezvăluite în caz de necesitate. În cazurile de contencios judiciar, îngrijitorul ar putea depune mărturie în cazuri penale care implică nedreptăți.

Al cincilea principiu cheie se referă la personalizare. Standardul general acceptat de îngrijiri medicale este definit ca obicei. Ceea ce este considerat obișnuit este ceea ce este uniform, răspândit și predominant. Obiceiul trebuie să fie, de asemenea, vechi și nu un fenomen recent, astfel încât să existe șansa unui consens medical deja format.

Bioetica este importantă pentru a atinge aceste drepturi, islamul prescrie

nu numai garanții legale, ci și un cod moral foarte dinamic și eficient. Valorile etice, precum justiția, onestitatea, încrederea și veridicitatea nu au fost niciodată puse la îndoială din punct de vedere filosofic, chiar dacă există o abatere practică considerabilă sau o diferență uriașă în aplicarea lor practică. Bioetica islamică este o extensie a dimensiunii legale a islamului.

Capitolul 4
**RELEVANȚA FILOSOFICĂ A BIOETICII LAICE
OCCIDENTALE ȘI BIOETICA ISLAMICĂ**

Filosofia este preocupată în principal de trei întrebări: Ce este real? Ce este adevărat? Ce este bun? Primul se referă la ontologie, la studiul realității și existenței. Al doilea se referă la epistemologie. De unde știm? De unde știm că, ceva este adevărat sau fals? Care sunt condițiile și limitele cunoașterii? Al treilea se referă la axiologie, adică la etică și la estetică. În acest capitol vom discuta relevanța ontologiei, epistemologiei și axiologiei, atât din perspectivele bioeticii seculare cât și islamice.

Relevanța ontologiei

Filozofia seculară occidentală limitează realitatea la lumea naturală, lumea materială fiind unicul nivel al adevărului. Lumea este un univers etern și un sistem de auto-subzistență care evoluează conform legilor sale. Secularismul a îndepărtat orice sens al sacrului din concepția modernă și postmodernă (occidentală) despre existență. Biologia, ca și celelalte științe, a absorbit din filozofie noțiunea de materie ca fiind principalul element de bază al universului și ceva, care ar putea fi studiat atât din punct de vedere al proprietăților sale fizice cât și chimice.

Ontologia islamică este radical diferită de ontologia filosofică occidentală prin aceea că afirmă că există un singur Dumnezeu pentru întregul cosmos. Ontologia islamică îl numește pe Dumnezeu ca Adevăr și Realitate supremă și superioară în comparație cu toate elementele din lumea exterioară. În ontologia islamică, Dumnezeu, Ființa Supremă este obiectul adorației. Ontologia islamică afirmă că există o lume metafizică independentă de experiența noastră. Noi o percepem doar parțial. Partea care rămâne neexperimentată, dar care este semnificativă pentru viața umană, este revelată profeților și tradusă în termenii experiențelor obișnuite ale omenirii (*vezi nota 15*). Omenirea este înzestrată cu suflet și corp fizic și prin urmare, constă atât în materie, cât și în spirit, fizic și spiritual.

Potrivit filosofilor musulmani, în medicină, ființa umană trebuie studiată din punctul de vedere al unui organism și nu ca un mecanism. Ce este omul? Nu este doar materie, nu este o componentă a unei mașinării, nu

este un nicio fabrică de substanțe chimice, nu este nici un pachet de energii fizice sau un complex de dorințe și de senzații sau un mod de gândire, sentimente și acțiuni. omenirea este toate și multe altele, cuprinzând toate aceste aspecte, dar care le transcende pe toate; omenirea este o entitate complexă și misterioasă care cuprinde mecanism și organism și materie și conștiință; de fapt, un întreg complex supra-sensibil.

Mai mult, metafizica islamică afirmă că universul are un scop cert. Reflectând adecvat, oamenii sunt capabili să știe că lumea are un scop mai mare, parte din realizarea valorilor. În etica islamică, valorile sunt înrădăcinate în inima realității și toate procesele și mișcările lumii sunt văzute ca fiind direcționate spre realizarea lor.

Relevanța epistemologiei

Epistemologia studiază procesul cunoașterii, natura și validitatea ei. Ea caută răspunsuri la întrebări precum; cât, cum și ce pot să cunosc? Cu toate acestea odată cu dezvoltarea științelor și progresul ideologic a unei concepții despre lumea materială, centrată pe om, sensul sacralului a dispărut practic din concepția modernă și postmodernă (secularistă occidentală) a cunoașterii. Astăzi rațiunea și raționalitatea, bazate pe simțul experienței, al concretului conduc dictatorial, negând orice rol al intuiției și al religiei. Cu alte cuvinte, revelația și religia sunt complet respinse ca sursă de cunoaștere.

În epistemologia islamică, cunoașterea absolută îi aparține exclusiv lui Allah. Care este natura lumii vizibile și cum este legată de cunoașterea celor nevăzute? Este mintea umană capabilă să recunoască pe deplin ceea ce este invizibil? Din perspectiva epistemologică islamică, Allah le-a dat oamenilor un organ al cunoașterii cunoscut denumit inimă (*qalb*), care este locul intelectului, rațiunii (*aql'*). Ca atare, avem mai degrabă trei niveluri de cunoaștere:

1. Percepția senzorială - care include vederea, auzul, mirosul etc. și care este accesat prin funcțiile ochilor, urechilor și altor simțuri;
2. Percepția rațională - care apare prin cogniție, raționament și intuiție etc. și care este percepută prin minte;
3. Percepția spirituală - prin intuiție, intelect și inspirație și care este percepută prin inimă.
4. Prin urmare, epistemologia islamică nu este pur empirică, spre

deosebire de omologul său occidental și nici nu este pur raționalistă depinzând doar de rațiune.

Importanța axiologiei

Axiologia este știința valorilor umane și se ocupă de etică și estetică. Etica se referă la ceea ce este bine și ce este rău. În bioetica seculară occidentală, valorile sunt tratate doar ca un interes uman, personal sau colectiv. Lumea externă devine indiferentă pentru ei. Există o distincție subiectiv-obiectiv. Bioetica seculară occidentală consideră valorile ca fenomene umane, care sunt legate de observațiile și experiențele umane. De altfel, valorile nu au o origine supranaturală și nu sunt niciodată conservate și realizate prin voința unei ființe transcendente.

În schimb, etica islamică probează o sursă clară și autoritară a valorilor, a ceea ce este etic bun și rău în conformitate cu principiile bine definite găsite în Coran, tradiția profetică și raționamentul uman. Aceste principii sunt derivate direct din cunoașterea revelată. Valoarea juridică a acțiunilor omului folosind principiile islamice este clasificată după cum urmează:

1. **Mubah** - fiecare act/faptă care nu este specificat ca fiind obligatoriu, lăudabil, detestabil sau interzis.
2. **Mustahab** - orice act/faptă care este lăudabil, nici recomandat dar care nu e obligatoriu.
3. **Fard** - orice faptă/acțiune obligatorie.
4. **Makruh** - ceea ce nu este interzis dar este considerat detestabil și este descurajat dar nu interzis.
5. **Haram** - orice acțiune/faptă care este categoric, interzisă și păcătoasă pentru musulmani.

Capitolul 5

INSEMINAREA ARTIFICIALĂ ȘI BIOETICA SECULARĂ ȘI ISLAMICĂ; O ANALIZĂ COMPARATIVĂ

Inseminarea artificială (AI) este o tehnică prin care sperma este plasată în tractul reproducător feminin prin metode mecanice care exclude ejacularea sexuală în vaginul femeii (*vezi nota 16*). Există trei puncte principale în ceea ce privește AI: (a) AI este o tehnică prin care sperma este introdusă în tractul reproducător feminin prin metode mecanice și nu prin contact sexual; (b) bărbatul nu ejaculează în vaginul femeii; și (c) sperma trebuie introdusă în tractul reproducător feminin cu un instrument.

Există două tipuri de AI, în funcție de sursa de spermă folosită în procedură: Inseminarea artificială omologă (AIH) și Inseminarea artificială heterologă/donatoare (AID). În AIH, sperma este colectată de la partenerul de sex masculin. Numele procesului este prescurtat în mod obișnuit ca AIH, iar „H” se referă frecvent la „soț”. Cu toate acestea, partenerul de sex masculin nu este neapărat soțul legal. Adică, o obligație legală de căsătorie nu este o cerință strictă în această procedură. Mai degrabă, partenerul de sex masculin trebuie să fie echivalentul funcțional al unui soț (*vezi nota 17*). AID folosește spermatozoizii de la un donator, altul decât „soțul”. Este folosită atunci când problema este sterilitatea ireversibilă a „soțului”. AID este recomandată atunci când bărbatul nu este în măsură să producă spermă sau are o cantitate foarte mică.

În Șaria, AI este acceptată în următoarele condiții: (a) solicitanții trebuie să fie un cuplu căsătorit legal; și (b) nu este valabil după divorț. Consiliul European pentru *Fatwa* și Cercetare afirmă: **„Este permis ca soția să utilizeze sperma soțului ei pentru fertilizare, doar dacă nu este divorțată sau soțul nu a decedat.”** (*vezi nota 18*) Opinia că AI ar trebui să aibă loc între cuplurile căsătorite legal este bazată pe faptul că în islam actul sexual nu poate avea loc decât dacă partenerii sunt căsătoriți unul cu celălalt. Cu toate acestea, ar trebui să fim absolut siguri că spermatozoizii injectați în uterul femeii sunt cei ai soțului. Folosirea ovulelor sau a spermei de la donator este interzisă în islam, întrucât aceasta elimină linia genealogică, care este puternic protejată în religia islamică. Practica este considerată ca echivalentă cu un adulter.

Într-un context secular occidental, majoritatea problemelor etice

referitoare la IA sunt legate de AID și nu de AIH. Astfel, în afară de recoltarea postumă a materialului seminal, cea mai mare parte a dezbaterii morale este preocupată de AID deci prin urmare, de problema donatorilor. Majoritatea savanților au declarat că masturbarea este haram-interzisă (*vezi nota 19*), dar în cazul AI, masturbarea este permisă dacă intenția este de a colecta spermă în scopul AI în cuplurile căsătorite legal.

În contextul filosofic secular occidental, judecata etică privind utilizarea AID este dublă. Este atât pozitivă, cât și negativă într-o evaluare etică. Se susține că AID oferă anumite beneficii psihologice potențiale față de alternativa adopției, deoarece atât soțul, cât și soția pot fi implicați în sarcină de la concepție, împărtășind experiența nașterii și a primelor zile de viață ale copilului. Interpretat dintr-o perspectivă islamică, deși AID nu este legal un delict incriminat, este totuși greșit din punct de vedere moral și interzis.

În bioetica seculară occidentală experții sunt îngrijorați de riscul creșterii selective asociate cu AID. Ca răspuns la preferințele părinților, medicii și clinicile pot încerca să insemineze mama cu un donator de spermă, genial, cu aspect fizic frumos, pentru a crea copilul „perfect”. Tendințele întunecate ale acestei tehnici vizează mișcarea eugenică care își dorește să creeze rasa perfectă care să conducă lumea. Pentru a evita aceasta și alte dificultăți etice, uneori se afirmă că adoptarea ar fi o soluție mai bună la infertilitate decât AID.

Întrebarea etică apare și dacă femeile singure, cuplurile heterosexuale necăsătorite sau cuplurile de același sex trebuie să aibă sau nu acces la AID. Bioeticienii seculari occidentali pot să nu aibă nici o problemă etică cu o femeie necăsătorită care utilizează AID. Pentru a nu permite homosexualilor sau persoanelor singure să fie candidați la fertilizarea in vitro, inseminarea artificială sau adopția înseamnă să-i eticheteze pe acești oameni ca fiind incapabili pentru unul dintre cele mai importante roluri din viață. Nu există niciun motiv să credeți că homosexualii sau părinții singuri sunt părinți răi. Cu toate acestea, etica islamică susține clar punctul de vedere opus în raport cu dreptul homosexualilor la reproducerea asistată.

Concepția postumă a unui copil ridică un număr mare de probleme complexe de ordin etic și social. Decizia de a ajuta o femeie să conceapă prin utilizarea spermei partenerului său decedat, fie că a fost înghețată

în mod voluntar în acest scop înainte de moarte sau prelevată postum, ar trebui să ia în considerare binele nou-născutului. Diferitele guverne au legi diferite și, prin urmare, există o diferență de opinie în gândirea filozofică occidentală cu privire la acceptarea recoltării postume a materialului seminal. În schimb, etica islamică are o viziune negativă clară în ceea ce privește prelevarea de spermă postumă. În cadrul islamic al eticii, căsătoria este văzută ca un contract legal între soți, devenind invalidă după divorț sau deces. Prin urmare, recoltarea postumă a materialului seminal pentru a produce copii, chiar dacă un soț decedat și-a dat consimțământul, este considerată o încălcare a contractului de căsătorie și moral și legal neetică.

Capitolul 6
**FERTILIZAREA ÎN VITRO: PERSPECTIVE BIOETICE
 ISLAMICE ȘI SECULARE OCCIDENTALE**

In vitro este o expresie latină care înseamnă „în sticlă”. În embriologie, este utilizat în contrast cu în utero sau „în uter”. În mod normal, fertilizarea umană are loc în utero, strict vorbind în trompele uterine. FIV este apoi fertilizarea care se realizează artificial în afara corpului femeii într-o eprubetă (*vezi nota 20*). Motivul principal pentru inseminarea FIV este de a evita tuburile nesănătoase, deteriorate sau blocate ale căror funcții sunt inadecvate pentru a produce o sarcină normală. Dacă trompele uterine ale unei femei sunt blocate, ovulul nu poate călători în uter. De fapt, motivul FIV este să înlocuiască funcția trompei prin aducerea spermatozoizilor în contact cu ovulul in vitro și apoi transferul embrionului în uter. Infertilitatea masculină poate, de asemenea, să acționeze ca un factor al FIV atunci când numărul, mișcarea sau structura spermatozoizilor este considerată a fi anormală.

Etica FIV: Perspective islamice de bioetică

Maqasid al Șaria ne oferă un ghid pentru a înțelege perspectiva islamică.

Având în vedere necesitatea procreării și păstrarea descendenței (*hifz al-Nasl*), bioetica islamică are o atitudine pozitivă față de FIV, cu condiția să fie pentru un cuplu căsătorit legal. Conform unei rezoluții a Organizației Conferinței Islamice (OIC), următoarele metode, în caz de necesitate, sunt permise, cu condiția luării tuturor precauțiilor necesare:

1. Fertilizarea in vitro a unui ovul al unei femei căsătorită cu sperma soțului ei și implementarea embrionului în uterul aceleiași femei.
2. Inseminarea externă, luând materialul seminal al soțului și injectându-l la locul potrivit în pântecul sau în uterul soției sale, pentru fertilizare in vitro (*vezi nota 21*).

Nu este nimic greșit în înghețarea și în conservarea spermei și a ovulelor fertilizate, cu condiția a) de a se lua măsuri serioase pentru a se asigura că nici o amestecare a spermei donatorului cu cele ale altor donatori nu

se poate produce și b) sperma este folosită doar pentru a fertiliza propria soție a donatorului (cu acordul soțului/soției). Având în vedere protecția descendenței în ceea ce privește necesitatea conservării descendenței (*hifz al-Nasab*), tratamentul FIV folosind spermă donată este absolut interzis în islam. Copiii pot fi concepuți doar prin unirea soțului și soției. În concluzie, FIV trebuie să respecte aceste condiții:

1. Trebuie să implice exclusiv soțul și soția cu un tratament efectuat doar în perioada căsătoriei.
2. Fuziunea spermei și ovulului nu trebuie să aibă loc după moartea soțului sau după divorț.
3. Fuziunea spermei și ovulului trebuie să aibă loc numai în cadrul contractului de căsătorie.
4. Orice donație de spermă de la o altă persoană este interzisă.
5. Femeii divorțate nu-i este permis să primească ovulul fertilizat (embrionul) fostului său soț.
6. Văduva nu are voie să ia spermatozoizi după moartea soțului ei.
7. femeie poate folosi sperma înghețată a soțului ei doar atunci când ambii sunt în viață.
8. Utilizarea spermei înghețate înainte de căsătorie nu este permisă.

În ceea ce privește protecția vieții (*hifz al-Nafs*), orice perturbă viața și determină haos în ordinea naturală este interzisă în etica islamică. Producția de embrioni în scopul cercetărilor ar trebui să fie interzisă. Crearea embrionilor umani doar în scopuri de cercetare nu are consensul nostru. Cu toate acestea, etica islamică nu găsește nicio problemă în distrugerea ovulului fertilizat în exces. Acesta nu este avort, deoarece avortul are loc numai după implantarea ovulului fertilizat în pânțe și în al doilea rând, avortul are loc în corpul unei femei, nu într-un vas de laborator sau într-o eprubetă. Rezoluția OIC precizează că, în cazul în care există un ovul suplimentar fertilizat, acesta ar trebui lăsat fără îngrijiri medicale până când viața sa se încheie în mod natural (*vezi nota 22*). Mai mult, embrionii pot fi folosiți în scopuri de cercetare, deoarece cercetarea care folosește embrioni fertilizați în surplus ar putea aduce beneficii umanității, premisa bazându-se pe principiile *ijtihad*-ului, *maslahah mursalah* (considerente de interes public).

În ceea ce privește protecția minții (*hifz al-aql*), FIV trebuie să îndeplinească cerința confortului și satisfacției mentale. Ca atare, dacă FIV duce la satisfacție psihică și mentală, de ce un cuplu căsătorit nu ar trebui să recurgă la el? În ceea ce privește protecția averii (*hifz al-mal*), un cuplu care dorește tratamentul FIV ar trebui să țină cont de finanțele lor, astfel încât să nu fie lăsați să se confrunte cu situații dificile financiar în viitor. În ceea ce privește protecția credinței (*hifz al din*), pur și simplu nu ar trebui să existe niciun conflict.

Ețici FIV: Perspective bioetice islamice

Deși există o anumită suprapunere în perspective, bioetica seculară occidentală și bioetica islamică diferă adesea considerabil față de FIV. De exemplu, bioetica seculară occidentală dezbate dacă să valideze utilizarea spermei și a ovulelor donatoare în FIV; bioetica islamică este preocupată în primul rând de problema descendenței. Bioetica seculară occidentală intenționează să le permită lesbianelor dreptul la medicina reproductivă asistată; Bioetica islamică respinge acest lucru și, de asemenea, interzice reproducere asistată medical femeilor singure. După cum am menționat, islamul interzice utilizarea spermatozoizilor sau a ovulului după divorț, în timp ce bioetica seculară occidentală nu interzice. Bioetica seculară occidentală consideră utilizarea spermei sau a ovulelor cuplului legal căsătorit după moartea unuia dintre ei controversată, în timp ce în islam este interzis. Bioetica islamică interzice utilizarea spermei donatoare și a ovulelor donatoare pentru a maximiza bunăstarea și stabilitatea societății și a relațiile umane. Cercetarea cu celule embrionare stem este controversată pentru bioetica seculară occidentală, în timp ce în cadrul bioeticii islamice este permisă folosind embrioni de rezervă.

În timp ce bioetica islamică este centrată atât pe binele temporar, pământean dar și pe cel din viața de apoi, bioetica seculară occidentală pune accentul doar pe binele pământean. AID din punct de vedere islamic presupune că binele nu este un concept restrâns; mai degrabă ontologia binelui are un caracter all-inclusive. Ideile bioetice islamice despre FIV sunt dinamice și concentrate, ele dau o valoare deosebită vieții umane, mențin integritatea conjugală și dovedesc că binele pe termen lung ar trebui să prevaleze întotdeauna asupra satisfacției temporare a dorințelor pentru bunăstarea și stabilitatea societății și a membrilor săi. Scopurile nu justifică mijloacele.

Capitolul 7
**MATERNITATEA SUROGAT; PERSPECTIVE BIOETICE
 OCCIDENTALE SECULARE ȘI ISLAMICE**

Cuvântul SUROGAT provine din latin *surrogatus* care înseamnă "substituit". În termenii medicinei neproductive el se referă la o femeie care poartă sarcina unei alte femei. Conceptul de surogat este de fapt un produs secundar al inseminării artificiale (AI) și fertilizării in vitro (FIV). Într-un aranjament surogat, o femeie poartă un copil în pânțece prin sarcină și după naștere îi predă copilului unei alte persoane, moment în care este eliberată de toate responsabilitățile față de copil sau față de familia lui. Surogatul este de două tipuri, surogatul genetic și gestațional. În cadrul surogatului genetic, ovulul surogatului este inseminat în mod artificial cu sperma donatorului (tatăl copilului). În schimb, în surogatul gestațional, ovulul unei femei este fertilizat cu sperma unui bărbat in vitro și este implantat în uterul unei alte femei al cărui uter este gata să găzduiască fătul până la naștere.

Bioetica islamică nu poate fi pozitivă pentru această practică, deoarece surogatul este o formă clară de utilizare a unui element străin - spermă donatoare - în pântecul unei femei. Cazul surogatului genetic este mai critic și mai supărător, deoarece aici femeia nu doar că transportă fătul, ci și că își donează ovulul. Un scop fundamental din Șaria h (*maqasid al-Șaria*) este de a proteja descendența (*hijz al-Nasl*) sau urmașii. Surogatul gestațional poate duce la o luptă între două mame: cine este mama reală, furnizorul de ovule sau furnizorul de uter? Cum ar putea mama, mamă surogat să fie considerată mama reală dacă își închiriază pânțele, nu are legătură conjugală legală cu tatăl copilului sau o legătură genetică cu acesta? În mod similar, cum poate un donator de ovule să aibă pretenții asupra unui copil atunci când nu îl poartă în pântec, așa cum este menționat în Coran?

„ ... mamele lor nu sunt decât acelea care i-au adus pe lume” (58: 2).

În general, ambele abordări, cea islamică și cea seculară occidentală sunt preocupate de bunăstarea mamei și a copilului și plasează binele societății ca obiectiv principal. Cu toate acestea, există diferențe clare între ele. Etica islamică determină mai întâi valoarea intrinsecă a pântecului unei femei și apoi justifică valoarea morală a închirierii

acesteia pe o bază extrinsecă. Etica islamică privește negativ surogatul, deoarece nu protejează descendența, este deschisă exploatarei și, prin urmare, există riscul ca multe practici dăunătoare să intre în societate. Filozofii seculari occidentali critică surogatul bazându-se pe ideea că, în loc să conducă la legături mai bune de familie, procedura le amenință. Pot exista implicații sociale viitoare; cuplul adoptiv poate divorța în cel din urmă caz în care mama adoptivă nu ar avea nicio legătură biologică cu copilul, ci tatăl.

Mai mult, unii se referă la maternitatea surogat ca maternitate comercială (CM) sau ca la un aranjament „contract pentru copii”, deoarece reproducerea devine o afacere comercială. Există și riscul psihologic ca acel copil să nu suporte ideea că a fost creat prin intermediul unei mame surogat. Bioetica islamică nu se concentrează doar pe binele copilului. Bioetica islamică nu numai că vede interesul copilului și dacă este sau nu este folosit ca marfă, dar protejează demnitatea și onoarea uterului unei femei.

Nu există o perspectivă fixă și uniformă cu privire la surogat în sistemul filosofic occidental, în mare parte datorită perspectivelor filozofice diferite și a viziunilor liberale relative ale moralei. Ceea ce este clar este că surogatul crește în popularitate, în special în Occident. În timp ce bioetica seculară occidentală prezintă diverse argumente și contraargumente pentru a judeca valoarea morală a acestei practici (în principal pe linia demnității umane, efectele asupra copilului, efectele asupra surogatului, motivele financiare ale surogatilor, motivele auto-indulgente, cupluri care aleg acest lucru în loc de adopție etc.), bioetica islamică denunță practica în conformitate cu cele cinci scopuri ale Șariei. Principalele probleme se referă la adulter, moștenirea familiei, posibilitatea incestului între rude care în mod normal nu se vor căsători între ei, etc. În general, prejudiciul maternității surogat depășește beneficiile sale.

Capitolul 8

CLOANAREA UMANĂ: PERSPECTIVE ALE BIOETICII LAICE OCCIDENTALE ȘI ALE BIOETICII ISLAMICE

Clonarea provine din cuvântul grecesc „klwn” care înseamnă „crenguță”. Când oaia Dolly a fost clonată cu succes în 1996, a stârnit interesul global dar și respingere. Clonarea este procesul de producere a unui animal sau a unui om care are aproape același cod genetic ca și părinții săi. Tehnica transferului nuclear de celule somatice (SCNT) stă la baza clonării. În SCNT, nucleul unei celule somatice este transferat într-o celulă de ovule enucleate (una care și-a eliminat propriul nucleu), în circumstanțe specifice. Nucleul somatic este apoi reprogramat de factori citoplasmatici ai ovulului pentru a deveni un ovul fecundat (nucleul zigotului). Clonarea reproductivă se produce atunci când un blastocist derivat de SCNT este implantat într-un uter în care embrionul se dezvoltă ca un făt.

Tehnicile actuale ale medicinei reproductive asistate nu au rate mari de succes, iar cuplurile disperate să aibă copii pot apela teoretic la clonare. De exemplu, clonarea umană poate rezolva problema infertilității masculine: dacă sperma unui soț nu este viabilă, poate prezenta o insuficiență totală a celulelor germinative, caz în care soția ar putea concepe un copil care să aparțină genetic tatălui casatorindu-se cu un alt bărbat. Prin aplicarea tehnicii de clonare, totuși, un soț ar putea furniza ADN prelevat dintr-o celulă din orice parte a corpului său cu nucleul celulei care conține ADN-ul fiind fuzionat cu ovul soției sale. Embrionul rezultat ar putea fi apoi implantat în uterul soției până la naștere. Prin clonare infertilitatea masculină nu ar mai fi o problemă, deoarece nevoia de spermă este eliminată. Mai mult, soțul în acest caz, nu ar trebui să se bazeze pe spermatozoizii donatorilor anonimi. De fapt, copilul ar fi 100% genetic al tatălui.

Clonarea ar rezolva și infertilitatea feminină. Aceasta poate fi de două tipuri: o problemă cu ovulele sau o problemă cu uterul. Este posibil ca o soție să nu poată produce ovule sănătoase sau să nu aibă un uter, uterul poate fi afectat de cancer sau de orice altă boală sau poate nu este dispusă să își utilizeze uterul etc. În cazul absenței ovulului, ea poate folosi ovulul altei femei pentru a-l contopi cu ADN-ul soțului. Embrionul poate fi gestat până la termen, iar ea poate naște copilul. De fapt, un copil ar putea

fi exclusiv al ei, fără participarea bărbaților.

Clonarea umană ar evita riscul de a se naște copii cu boli induse genetic. Clonarea ar rezolva problema găsirii unui donator de transplant. Intrând mai adânc pe tărâmurile extraordinarului și bizarului, o persoană de pe patul lor de moarte ar putea fi clonată în mod fezabil, caz în care cei dragi ar avea o replică exactă a persoanei tocmai pierdute. Poate că suferința pierderii copiilor poate fi diminuată: clonele embrionare ale copiilor ar putea fi înghețate pentru a-și produce gemenul genetic.

Bioetica islamică și clonarea umană

Modul natural de a produce urmași este fuziunea spermei cu ovulul unui cuplu căsătorit legal. Astfel, copilul poartă genele atât ale tatălui, cât și ale mamei. În schimb, clonarea umană permite producerea unei singure celule. Majoritatea savanților islamici consideră clonarea umană ca fiind haram (interzisă) din următoarele motive:

- a) Corupe conceptul de bază al reproducerii așa cum a fost aprobat de Șaria, care este unirea spermei și ovulului într-o formă permisă, prin căsătorie.
- b) Conduce la efecte negative, în principal la perturbarea și impuritatea descendenței, a relațiilor de familie, a structurii sociale și a încălcării multor alte principii din religia islamică.
- c) Nu există nicio garanție că oamenii clonați vor fi normali și sănătoși fie la scurt timp după naștere, fie mai târziu în timpul vieții. (*vezi nota 23*)

Clonarea umană: Perspective bioetice seculare occidentale și islamice

Perspectivile occidentale sunt împărțite între o critică aprinsă și opinii în favoarea clonării umane. Unii critici sunt îngrijorați de relațiile complicate pe care le implică tehnologia de clonare. Alții cred că clonarea este o amenințare la relațiile de familie sănătoase și la armonia familială. Bioetica islamică ia o poziție negativă în acest sens. Conform bioeticii seculare occidentale, psihologia umană nu poate susține clonarea umană. Fiecare ființă umană este în mod natural preocupată de originile și de istoria sa. Cu toate acestea, alții susțin că clonarea umană nu trebuie criticată pentru pericolele încălcării unicității individuale. Unii susțin că clonarea umană tratează oamenii ca obiecte și nu ca oameni. Cu alte

cuvinte, prin clonarea umană valoarea unei persoane se diminuează, deoarece în acest caz, o ființă umană poate fi fabricată. Alții susțin că demnitatea unei ființe depinde de natura ființei și nu de modul în care este reprodusă. Bioetica islamică consideră clonarea umană ca fiind incompatibilă cu modelul de a crea lucruri în pereche, așa cum este menționat în Coran (de exemplu, 51:49).

„Nu faceți rău” este un principiu important al bioeticii occidentale. Criticii sunt sceptici dacă clonarea umană poate satisface acest principiu. În concluzie, bioetica seculară occidentală continuă să examineze și să dezbată diferitele aspecte și avantaje ale tehnologiei de clonare umană înainte de a emite vreo hotărâre concludentă cu privire la permisibilitatea sa etică. Pe de altă parte, deși este contestată permisiunea acestei tehnici în bioetica islamică, majoritatea savanților emit încă o judecată negativă.

Capitolul 9

**PERSPECTIVELE BIOETICII SECULARE OCCIDENTALE ȘI A
CELEI ISLAMICE ÎN LEGĂTURĂ CU TEHNOLOGIA
REPRODUCERII ASISTATE (ART)**

Acest capitol prezintă un studiu comparativ al ART din punct de vedere etic laic și islamic occidental, concentrându-se pe variația lor filozofică. Bioetica, fie ea islamică sau occidentală, se referă esențial la etică și ca atare, ambele perspective sunt de acord cu respectarea unor orientări etice în rezolvarea problemelor legate de viață și moarte. Diferența fundamentală dintre ele constă în fundamentul lor epistemologic, precum și în nivelul lor metafizic.

Deoarece bioetica s-a născut în Occident, ea reflectă principiile și tradițiile morale ale Occidentului, ceea ce înseamnă că aceste principii pot fi străine de realitățile socio-culturale ale restului lumii și, prin urmare, nu ar trebui să le fie suprapuse. Epistemologic, bioetica seculară occidentală face apel la individ ca etalon al moralității. Bioetica islamică susține și implică Divinul: Dumnezeu.

Beneficiul nu este doar un instrument al bioeticii seculare occidentale, ci și al bioeticii islamice. Implicarea beneficiului în context medical este foarte clară în bioetica islamică. Medicii sunt încurajați să vadă binele pacientului indiferent de circumstanțe. Dar există o diferență izbitoare între bioetica seculară occidentală și bioetica islamică în interpretarea termenului „bine.” Binele comun este definit de utilitarism ca „cel mai mare bine pentru cel mai mare număr de oameni”, dar etica islamică renunță la binele comun ca un bine pe care toate ființele umane îl au în comun, cum ar fi hrana, apa, îmbrăcămintea, locuința și tovărășia.

O altă întrebare importantă în bioetică este cine decide? În timp ce bioetica islamică respectă libertatea și autonomia individuală, există o diferență între modul în care aceasta și bioetica seculară occidentală percep acest lucru, în sensul că conceptul islamic de libertate este relativ, în timp ce conceptul secular de libertate este absolut. Islamul afirmă că conștientizarea individului se bazează pe recunoașterea unui Creator, Allah. Credința în Allah este sursa principală pentru înțelegerea umană.

Într-o altă situație, o comunitate începe nu cu individul, ci cu unitatea familială, care devine baza unei macro-viziuni pentru un univers

armonios. De fapt, în etica islamică, centrul vieții individului nu este individul însuși, ci familia. Un bărbat este membru al țesăturii sociale. De exemplu, atunci când un cuplu este diagnosticat ca infertil, el ar trebui să se consulte între ei în ceea ce privește pasul următor, indiferent dacă este ART sau nu, iar această decizie ar trebui să fie una comună, nu luată individual. În plus, decizia trebuie să fie compatibilă cu regulile Șariei, deoarece individul este parte mai mare a sinelui, mai degrabă decât a sinelui mai mic.

Există o diferență în natura autopsiei și transplantul de organe pe de o parte și prelevarea de spermă pe de altă parte. Acordarea consimțământului pentru autopsie sau transplantul de organe este în beneficiul oamenilor, însă solicitarea colectării de spermă după moarte, fără consimțământul decedatului (dar cu acordul membrilor familiei sale) este diferită. Transplant de organe de la o persoană decedată este permis, dacă ea și-a dat consimțământul în timpul vieții. Dar conceptul de drepturi implică și ideea de obligații, deoarece acolo unde există drepturi, există și obligații. Aceste obligații pot fi obligațiile soțului, ale părinților, rudelor, copiilor și într-un spectru mai larg, societatea și statul. În timp ce bioetica seculară occidentală oferă oamenilor libertate absolută, bioetica islamică se supune total celei mai înalte suveranității – Allah (Dumnezeu).

Un portret obișnuit al diferenței dintre aceste două perspective constituie o incomensurabilitate radicală asupra însăși naturii anchetei filozofice. Bioetica seculară occidentală se ocupă de argumentarea și teoria sistematică, dar bioetica islamică este o revelație. În același timp, trebuie subliniat faptul că în cazul diferenței, vorbim mai mult de o chestiune de nuanțe decât de un contrast absolut. Musulmanii înșiși trebuie să se gândească și să se întrebe cum înțeleg sau interpretează Coranul. În plus, la fel ca diferitele culturi și civilizații, excluderea reciprocă, concurența și conflictul pot fi depășite prin înțelegerea reciprocă.

Capitolul 10 OBSERVAȚII FINALE

În aplicarea bioeticii în medicină, aflăm că este nevoie de o etică medicală care să abordeze multe dintre problemele și provocările care apar. Deontologia ca teorie a bioeticii susține că dreptatea de bază sau greșeala unui act depinde de natura sa intrinsecă, mai degrabă decât de situație sau de consecințe. Astfel, în ceea ce privește acceptabilitatea AID, bioetica islamică interzice utilizarea spermei donatorilor, nu numai pentru a preveni adulterul și pentru a păstra descendența, ci și pentru a menține puritatea relațiilor sexuale umane. În consecință, consecințele finale asupra copilului, părinților și societății mai largi ar fi negative. Aici se pune accentul pe corectitudinea unei acțiuni, indiferent de beneficiile posibile sau de daunele pe care le produce.

Consecvențialismul pune accentul moral pe consecințele sau rezultatele unui act și nu pe actul în sine. Conform acestuia, orice acțiune este considerată drept morală, cu condiția ca consecințele sale să fie benefice. Cu toate acestea, bioetica islamică are o viziune pe termen lung a consecințelor și a abordării sale. Decât să obțină beneficii imediate prin AID (*de exemplu, bebelușii născuți*), bioetica islamică preferă să ofere o viziune pe termen lung a ceea ce este bun pentru cuplu și pentru sănătatea tuturor celor implicați, plus a întregii societăți sunt susținute cu tărie. Prin urmare, predarea bioeticii islamice este în concordanță cu consecvențialismul dintr-o perspectivă largă.

Bioetica seculară occidentală este, de asemenea, preocupată de slăbirea legăturilor familiale și a riscului psihologic pentru copii, al viitorilor părinți și chiar al donatorilor de spermă, etc. Cu toate acestea, bioetica islamică arată clar că legătura conjugală este pură și că riscul psihologic pentru copii, problemele de moștenire, potențialul haos al societății și alte complicații sunt pericole care depășesc cu mult beneficiul final al unui copil.

În discutarea problemei cercetării cu celule stem embrionare umane, se pare că atât bioetica seculară islamică cât și cea occidentală o îmbrățișează pentru beneficiile sale. În ceea ce privește maternitatea surrogat, bioetica islamică este clară și simplă în interdicția sa, atât pe plan intrinsec, cât și extrinsec. Bioetica seculară occidentală este relativă. În

cea ce privește clonarea umană, viziunea bioetică seculară occidentală este atât pro cât și împotriva clonării. Bioeticienii islamici sunt împotriva clonării umane, motivând că este o metodă nenaturală de reproducere, contrară căii lui Allah.

Ținând cont de relația bioeticii seculare occidentale cu bioetica islamică în ceea ce privește medicina reproductivă asistată, filosofii sunt fie comensurabile, fie incomensurabile, în funcție de lumina în care cineva preferă să le vadă. Modelul islamic oferă o alternativă viabilă și clară, care depășește dominanța perspectivei occidentale și a utilitarismului său secular, dând prioritate revelației și înțelegerii spirituale.

Despre autorul lucrării

SHARMIN ISLAM este profesor asociat la Departamentul de Educație Generală, Universitatea Northern, Bangladeș.

Note

1. P. D. Simmons, *Birth and Death: Bioethical Decision Making* (Philadelphia: The Westminster Press, 1983), p.157.
2. E. S. Teoh, *Infertility: Finding the Right Solution* (Singapore: Times Books International, 1987), p.15.
3. For the nature of ethical reasoning, please see J. Ladd, "The Task of Ethics", W.T Reich (ed.), *Encyclopedia of Philosophy* (NY: The Free Press, 1978), vol. 1, pp. 400-7; and for methods of ethical reasoning, please refer to H. Brody, *Ethical Decisions in Medicine* (Boston: Little, Brown & Company, 1976), pp.5-27.
4. T. A. Mappes and D. DeGrazia, (ed.), "General Introduction", *Biomedical Ethics*, 5th ed., (NY: McGraw-Hill, 2001), pp.1-55.
5. W. T. Reich, "Introduction", *Encyclopedia of Philosophy*, p.xix.
6. R. De Vries, "How Can We Help? From 'Sociology in' to 'Sociology of' Bioethics", *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, 2004, vol. 32, no. 2, pp.279-92.
7. W. Frankena, *Ethics*, 2nd ed., (Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1973), p.47.
8. S. M. Al-Attas, *Islam and Secularism* (Kuala Lumpur: Art Printing Works Sdn. Bhd. 1978), p.14.
9. A. A. Maududi, "The Islamic Concept of Life" (2006), [Online. Accessed 22 March, 2006]. <http://www.islam101.com/sociology/conceptLife.htm>.
10. O. H. Kasule, "Medical Jurisprudence Between Originality and Modernity. Proceedings of the 5th Scientific Meeting of the Islamic Medical Association of Malaysia", Penang, May 28-29, 2004.
11. H. Kamali, *Principles of Islamic Jurisprudence* (Selangor Darul Ehsan: Pelanduk Publications (M) Sdn Bhd. 1989), pp.310-11.
12. *Ibid.*, p.313.
13. *Ibid.*, pp.380-85.
14. A. A. A. Yacoub, *The Fiqh of Medicine* (London: Ta-Ha Publishers Ltd, 2001), p.43.
15. I. A. Khan, "Islamic Research in Philosophy: Issues and Problems", M. Muqim, (ed.), *Research Methodology in Islamic Perspective* (Kuala Lumpur: Synergy Book International, 1999), pp.117-127.
16. Anonymous, "Reproductive Technologies", S. G. Post, (ed.), *Bioethics for Students: How Do We Know What's Right? Issues in Medicine, Animal Rights and the Environment* (New York: Macmillan, 1999), vol. 1, pp.177-99.
17. R. Munson, "Reproductive Control: In Vitro Fertilization, Artificial Insemination and Surrogate Pregnancy", R. Munson, (ed.), *Intervention and Reflection: Basic Issues in Medical Ethics*, 5th ed., (Stamford: Wadsworth, 1996), pp.489-551.
18. Anonymous, "Artificial Insemination from an Islamic Perspective," (2005), [Online. Accessed 26 May 2005]. <http://islamonline.net/fatwa/english/FatwaDisplay.asp?hFatwaID=76500>.
19. Yusuf al-Qaradawi, *The Lawful and The Prohibited in Islam*. Translation by K. El-Helbawy, M. M. Siddiqui, S. Shukry, (Kuala Lumpur: Islamic Book Trust, 2001), p.170.
20. R. Munson, 1996, pp.489-551.
21. Anonymous. OIC Resolution (2006), [Online. Accessed 15th October 2006]. <http://www.islamibankbd.com/page/oicres.htm>.
22. *Ibid.*
23. Mishal, A. A., "Cloning and Advances in Molecular Biotechnology: Islamic Shariah Guidelines", H.E. Fadel, (ed.), *FIMA Year Book 2002* (Islamabad: Federation of Islamic Medical Associations in collaboration with Medico Islamic Research Council (MIRC) Islamic International Medical College, 2002), pp.33-47.

Seria III Cărți-pe-scurt este o colecție valoroasă de publicații cheie ale Institutului, scrisă într-o formă condensată pentru a oferi cititorilor o înțelegere de bază a conținutului principal al originalului.

Aspecte etice ale reproducerii umane asistate medical compară și pune în contrast modelele occidentale și islamice de bioetică, un domeniu puțin cunoscut, dar extrem de important în lumea geneticii, a medicinei avansate și a eticii medicale, care s-a dezvoltat în ultimele decenii într-un domeniu major de cercetare. Având în vedere că progresele în medicină transformă progresiv înțelegerea noastră despre ceea ce constituie viața, este nevoie de o etică medicală care să abordeze multe dintre problemele și provocările care apar, în special în domeniul geneticii și al reproducerii. Acest lucru este vital, deoarece evoluțiile din medicina modernă (în mod controversat, cercetarea cu celule stem, clonarea umană și dreptul de a pune capăt vieții) pot duce la legitimarea unor practici potențial dăunătoare prin intermediul politiciilor desănătate, fără ca publicul larg să știe că în spatele scenei se desfășoară un lobby puternic. Ce este etic și ce nu este etic? Cine decide și pe ce bază?

De o importanță centrală sunt dilemele morale serioase cu care se confruntă experții medicali și care necesită o perspectivă teologică. Cu toate acestea, bioetica laică este cea care definește ce constituie viața umană și este cea care influențează politica în chestiuni care ne privesc pe toți și care pot avea un impact societal grav. Este corect ca o femeie să acționeze ca mamă surrogat pentru sora sa? Sau pentru un cuplu fără copii să recurgă la inseminarea artificială cu ajutorul unui donator? Ce are de spus Islamul? Clonarea umană, maternitatea surrogat și fertilizarea in vitro sunt unele dintre cele mai aprinse subiecte controversate. Autorul le analizează cu rigurozitate.

Această lucrare argumentează că perspectiva islamică (*preluată din Coran și Sunnah*) oferă o alternativă viabilă și clară care depășește dominația secularismului și a diferitelor sale baze filosofice, pentru a da prioritate Revelației și înțelegerii spirituale. În acest fel, respectând principiile, ea trasează calea de ieșire dintr-un cerc confuz de opinii care face foarte greu de decis "ce este cel mai bine". De asemenea, pune în discuție o înțelegere seculară care vede corpul uman ca fiind puțin mai mult decât țesut, organ și creier, nu suflet, conștiință și minte.

