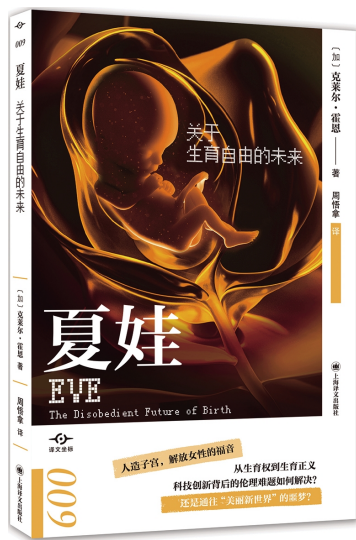




《夏娃:关于生育自由的未来》,[加]克莱尔·霍恩著,周悟拿译,上海译文出版社 2025 年 4 月出版,定价:45 元

“要让孕育者和胎儿因为人造子宫的出现而受益,一个基本前提是实现医疗公平。需要解决的除了基础设施问题之外,还有思想观念问题。”

人造子宫能否助力生育自由?

1988 年,加拿大通过“摩根塔勒索”确立了堕胎权。作为当时法庭上唯一的女性,法官伯莎·威尔逊的意见在后来的多个法律案例中被频繁引用,“生育或不生育的权利……应该得到正确的看待,现代女性一直在努力奋斗,维护她们作为人类个体的尊严和价值,生育或不生育的权利是这场斗争不可或缺的一部分”。

争取性别平等之路由来已久。堕胎自由与生育自由自始至终都是女性主张身体权利的重要方式。在 20 世纪 70 年代,加拿大裔美国女性主义者费尔斯通曾感慨,即使人类已经具备了登上月球的技术,但在孕育方面却未找到更好的方法。那么,50 年后,当与生育相关的技术次第出现,它们能否助力女性实现生育自由?

另一位来自加拿大的女性研究者克莱尔·霍恩在其著作中给出了并不乐观的回答,更确切地说,书中呈现的未来之路看似美好实则问题从

生。《夏娃:关于生育自由的未来》写的便是生育技术,尤其是人造子宫,将如何影响我们的未来。

值得一提的是,作者写作此书时,不仅是一位性健康与生殖健康法律的研究者,也是一位正在孕期里的准妈妈。正是这样的双重身份,使她在此问题上的观察与讨论既包含着基于历史与现实的思考,也有来自她个人的体验与关切。

乍看之下,生育技术,尤其是人造子宫更像一个事关女性与胎儿健康的问题,但此书并未局限于性别视角,而是将之放置于整个社会背景之下,尝试解答这一问题:在人造子宫技术出现之前,我们的社会需要在哪些方面做出改变?

### 生育问题更关乎正义

要解答这个问题,首先需要对话历史与当下进行反思与检讨,这也是作者着墨最多之处。作者一路溯源而上,走到“人造子宫”这一概念最初出现的地方。

那是 1923 年,英国生物学家霍尔丹在题为《代达罗斯,或科学与未来》的演讲中提出了“体外人工培育”一词,并预言,体外人工培育最终会成为普及的技术,从而使人们解放身体,既能享受性的愉悦,又无需担心意外怀孕。霍尔丹的演讲开启了同时代的人对于人造子宫的想象,也展开了一幅看似美好的蓝图。

但是事情并没有这么简单。就在霍尔丹发表演讲时,他和伙伴们在热烈讨论一个问题——人们能用体外人工培育技术阻止某些群体继续生育吗?读到此,想必很多人会有似曾相识之感,19 世纪 60 年代,英国科学家高尔顿提出,人的外貌、智力以及道德品质都可以遗传给下一代,因此通过控制人类生育就可以确保那些最适应环境的人群不断延续,而最终其他人群则被淘汰。

高尔顿的优生学如今已被主流科学界一致摒弃,但在 20 世纪二三十年代,有不少科学界人士是其优生学的拥趸。霍尔丹也是其中一员,他

自诩为“优生学家中的改革派”。在他看来,“如果没有体外人工培育技术,我们几乎可以肯定,我们的文明会在未来看得见的某一天分崩离析,因为总人口中那些‘质量不高’的群体往往生育率更高”。也就是说,霍尔丹提出人造子宫的本意,是为确保“优等人”存活而提供的技术保障。它很像是优生学的升级版,或者说是有技术支持的优生学。

无论是高尔顿的优生学,还是霍尔丹以技术保障“优等人”的存活概率,其背后都隐含着这样一个预设:人可以被分类,被划入不同阶级,以决定哪些人在本质上更适合或更不适合生育,并由此实施对生育行为的管控。这样的分类与判断无疑侵害了人的个体尊严和平等权利,违背了基本的伦理原则。

至此,生育问题不仅关乎女性权利,还走向了对正义的追问。

### 更隐蔽的公平问题

如果说基于优生学的人群筛选与生育控制更容易令人警觉,那么因经济原因而导致的正义与公平问题则更有隐蔽性。无论是在人造子宫的想法被提出的古早年代,还是在科学技术已经成为形塑人类社会主要力量的当下,人们对人造子宫的美好期望大多聚焦在其作为一种治疗手段上,比如说将其用于缓解妊娠期出现的严重健康问题,或是为极早产儿提供生命支持。这可能是人们所期望的人造子宫的最佳用途。

但作者抛出了这样的问题——这项服务真的能让真正需要它的人受益吗?她在书中提醒说,如果因缺乏先进的新生儿护理技术导致早产死亡,那么就应该根据这些数据来分配人造子宫。但事实是,早产死亡率高的原因并非是缺乏先进技术,而是由于医疗资源分配不均。世界卫生组织曾指出,虽然一些资源匮乏地区已经具备了救助新生儿的技术,但因为缺乏技术所需要的相应基础设施,在这种情况下使用新技术有时反而会导致婴儿死亡。比如保育箱技术需要

稳定的电流,但假如供电设施不稳定而经常停电,那么本应从治疗中受益的早产儿反而会陷入风险中。人造子宫的情况也大致如此。要保证人造子宫正常运行,除了需要稳定的供电系统之外,还必须保障其他基础设施。因此,要让孕育者和胎儿因为人造子宫的出现而受益,一个基本前提是实现医疗公平。

需要解决的除了基础设施问题之外,还有思想观念问题。作者在书中提到了 2019 年的一项研究。其追踪新生儿重症监护室中的隔离情况后发现,和白人、拉美裔以及亚裔婴儿相比,非裔婴儿更有可能被集中安排在环境较差的新生儿重症监护病房。一种流行的说法认为,非裔婴儿“需要的孕育时间比白人婴儿短”,这种说法以一种看似“科学”的方式表达出来,多少有点为医疗资源分配不均“背书”的意味。这与书中批判的生物学暴政有遥相呼应之感,也促使人们思考,当科学技术的发展只是为不同人群之间的歧视提供依据,指望携新技术之势走向生育正义是将问题简单化了。

医疗资源的分配不均使得新技术无法送达真正需要的人群,而这种分配不均无论是由种族、经济还是其他原因造成的,都将让我们看到,技术的发展与改进并不必然导向生育正义,要消除所有的不公,也不可能只依靠某项技术。同时,如果只服务于某类人群,任何技术都可能加剧社会不公。

在做出种种追问之后,作者仍然留给读者更多希望。她写道:“我们可以立足于另一幅未来图景之中,想象另一种人造子宫——在这个未来世界里,孕育者在孕期承受的一切都有人来分担,但并不是依靠机器参与的自动孕育手段,而是为孕育者们提供资源、支持和照顾。”这段表述其实已经回答了作者试图解答的问题——它描绘了一幅美好的图景,但要实现它还有漫长的路要走。

(作者系内蒙古师范大学科学技术史研究院教授)