『安樂死』之爭議

I. 「安樂死」之背景資料

1. 「安樂死」(Euthanasia)是源自希臘文，傳統上是指讓垂死的病人免除痛苦。但是今天這個詞的涵意已經大不相同，有時是指在醫生輔助下的自殺(Physician-Assisted Suicide)。

2. 1982年4月Indiana州高等法院判決，Indiana州醫院中一個患有先天性蒙古症的殘障嬰兒，父母有權拒絕餵食。數日後，嬰兒活活餓死。

3.美國是由各州自行決定是否容許「安樂死」，最高法院不予裁決。但是目前只有Oregon州自1998年開始容許在醫生協助下自願的自殺。Michigan州一位醫生以幫助他人自殺而聞名，號稱「死亡醫生」。他有多件案子被送到法院審理，引起全國注目。但是迄今沒有人是因爲無法忍受的痛苦而選擇這種的方式自殺，多半是因爲心理因素。

4. 目前歐洲有些國家（如荷蘭、比利時）甚至容許醫生可以自行主動裁決是否該讓病人「安樂死」，而不需要徵求病人意見。荷蘭有97%的安樂死是在這種方式下執行的，在醫生協助下自願的自殺反而只佔3%而已。但是荷蘭有一萬名老人帶著「我不要安樂死」的卡，以免被迫安樂死。

II. 「安樂死」之四種方式

廣義地來說，「安樂死」可能有四種方式：

1. 自願的、被動的(Passive)「安樂死」：

   通常指「容許」自然死亡，例如末期癌症病人選擇不作化學治療或開刀；或病人決定在呼吸停止後，不用心肺機維持生命；或末期癌症病人選擇不住醫院，而住在家中，稱爲「安寧護理」(Hospice Care)。這是合法的，也沒有什麼爭議性。

2. 自願的、病人主動的(Active)「安樂死」：

   這種近乎「自殺」的方式是有爭議性的。有病人以吸二氧化碳，或注射毒藥自殺。但通常是在醫生或他人的協助下進行的。

3. 非自願的、被動的「安樂死」：

   是由醫護人員或家屬決定，停止提供藥物、生理鹽水、食物或使用心肺機，使病人生命自然終止。這在某些情況下也可能有爭議，要看決定的過程，以及使用的方式是否「自然」。

4. 非自願的、他人主動的「安樂死」：

   是由醫護人員或任何第三者，主動地以毒藥或任何方式，結束病人的生命。如希特勒在二次大戰期間，曾將數十萬精神病患、低能者、老人、流浪者、殘障的嬰兒以此方式處死。一般而言，這是舉世公認爲「不人道」的作法，但是目前正逐漸被接受。

III. 贊成「安樂死」的主要理由

1. 由於有些病症末期的痛苦是無法忍受的，因此「安樂死」較爲仁慈；

2. 許多病症讓人生不如死，「安樂死」會讓人死得較有尊嚴；

3. 減輕家屬龐大的醫療費用及精神的負擔；

4. 人應該有權決定自己的生死，因此人有「自殺權」；

5. 節省國家有限的社會福利及醫療的資源。

IV. 聖經的觀點

1. 生命是神所造的（創1:27），人不得以任何理由和方式，奪去人的生命。協助人自殺，視同殺人，要受刑罰的(撒下1:9-10, 15-16)。

2. 強調「死亡權」(Right to Die)的人，乃是否定神的能力及主權。而且，「不可殺人」的誡命（出20:13）也包括不可自殺。

3. 苦難也有正面、積極的用意，因爲有時「受苦是與我們有益」(詩119:71)，而且患難也能塑造我們的性格(羅5:3-4)。因此基督徒的人生觀，並不是一味地尋求「快樂」。

4. 基督徒並不認爲需要不惜代價地延長生命，因爲「生有時、死有時」(傳3:2)，而且與主同在是「好得無比的」(腓1:23)。

V. 結 論

1. 基督徒能接受自願的、被動的「安樂死」(上述的第一種)作法。但是在實施這種自願的、自然的「安樂死」之前，必須先確定是無法醫治的病症，並經由牧師、律師、醫師、家屬及本人集體商議之後，才作出決定。而且爲了避免日後的爭議及法律的訴訟，病人應該在生前留下遺囑。
2. 我們認爲協助病人採取「主動」的「安樂死」作法，是一種殺人的行爲，是不合乎聖經的。而非自願性的、主動「安樂死」作法，則更是剝奪病人的生命及價值的作法，也是不人道的。
3. 基督徒若以近乎自殺的手段來結束自己的性命，也是不可取的。我們應該協助病人重新思考對生死的觀點，及堅固他們對永生的盼望。
4. 在臨終前，最重要的是使病人減少痛苦，並且有很好的「臨終關懷」，使病人在平靜、安詳的氣氛中，有尊嚴地走完最後一段路程。這才是真正的「安樂死」。因此需要牧師、律師、醫師及家屬的配合。