

AN TỬ VÀ TRỢ TỬ TIẾP CẬN DƯỚI NHÃN QUAN CÔNG GIÁO

Nguyễn Thị Thu Hằng¹, Tạ Duy Linh

TÓM TẮT

An tử và trợ tử luôn là một vấn đề thách thức và nan giải trong thời đại hôm nay. Nét đặc trưng của an tử và trợ tử chính là “quyền tự quyết cá nhân”, “quyền được chết”. Xu hướng vận động hợp pháp hóa quyền an tử và trợ tử mong được pháp luật thừa nhận ngày càng mạnh mẽ.

Người ta tin rằng an tử và trợ tử không phải là sự chối bỏ giá trị sự sống, mà ngược lại là tôn trọng giá trị sự sống, tôn trọng nhân quyền, phẩm giá con người và vì mục đích nhân đạo. Tuy nhiên, nó không phải là biện pháp tối ưu mà là biện pháp cuối cùng, về bản chất nó dựa trên cơ sở tự nguyện và kết luận y khoa chính xác khi đã được kiểm định. Vì vậy, an tử và trợ tử là những hành vi nhân ái, nhằm giải tỏa đau khổ cho con người.

Tuy nhiên, dưới nhãn quan Công giáo, nguyên tắc thần học về quyền chủ tể của Thiên Chúa thông qua giáo huấn giáo hội khẳng định: sự sống con người do Thiên Chúa ban tặng, nó là “tài sản tín thác” (trust) chứ không phải là “tài sản sở hữu” (possession). Định đoạt mạng sống không phải là quyền của con người, nhưng đó là quyền của Thiên Chúa. Vì thế, sự sống con người cần được nuôi dưỡng và bảo vệ bởi vì nó thể hiện tính thánh thiêng và bất khả xâm phạm..

Từ khóa: sự sống, an tử, trợ tử, luân lý, Công giáo.

1. DẪN LUẬN

Trong các quyền cơ bản con người như quyền sống, quyền tự do và bình đẳng đã được công nhận từ lâu và trở thành mục tiêu tôn trọng, bảo vệ, thực thi ở nhiều quốc gia trên thế giới. Tuy nhiên, vào đầu thế kỷ XIX, sự thay đổi lớn trong nhận thức và tư duy khoa học đã dẫn đến việc hình thành nhóm quyền mới, trong đó có quyền an tử và trợ tử.

Khoảng một phần tư thế kỷ trở lại đây, vấn đề về quyền an tử và trợ tử xuất hiện với tần suất ngày càng lớn trên các diễn đàn quốc tế. Và ngay lập tức, nó trở thành một trong những đề tài nhận được nhiều quan tâm cũng như bắt nguồn cho các tranh luận. Nội dung của các cuộc tranh luận này chủ yếu xoay quanh quan điểm ủng hộ và quan điểm phản đối (Nguyễn Mai Chi, 2014, tr.3) [1].

Một là, quan điểm ủng hộ quyền an tử và trợ tử xuất hiện ngày càng nhiều và đa dạng, có thể kể đến: an tử và trợ tử không phải là sự chối bỏ giá trị cuộc sống mà ngược lại, đó là sự tôn trọng giá trị sự sống, tôn trọng nhân quyền, phẩm giá con người và vì mục đích nhân đạo. An tử và trợ tử không phải là biện pháp tối ưu nhưng là biện pháp cuối cùng. Về bản chất là dựa trên cơ sở tự nguyện và kết luận y khoa chính xác đã được kiểm định và chỉ được thực hiện cho những người có đủ năng lực nhận thức, suy nghĩ và đưa ra quyết định. Đối với việc hợp pháp hóa quyền an tử và trợ tử không thể làm giảm sự chú ý của xã hội đối với những người đang trong tình trạng cần được quan tâm, hợp thức hóa việc này sẽ không gây áp lực đối với các nhóm dễ bị tổn thương. Tôn giáo không nên có vai trò quyết

¹ThS. Nguyễn Thị Thu Hằng – Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng

định đối với hoạt động hợp pháp hóa quyền an tử và trợ tử.

Như vậy, quan điểm này chủ trương đề cao quyền tự quyết cá nhân, tự quyết là trung tâm điểm bênh vực cho hành vi an tử và trợ tử. Điều này cho thấy mỗi người có quyền định đoạt thân xác và mạng sống của mình, kể cả việc kết liễu nó và như vậy, mỗi người phải được trao cho sự tự do để thực hiện quyền tự quyết này. Một nét đặc trưng của những người chủ trương an tử và trợ tử chính là nói đến “quyền được chết” bởi lẽ quyền lựa chọn phải được tôn trọng.

Con người phải có quyền định đoạt mạng sống và cái chết của mình khi nào họ muốn nhằm chặn đứng sự đau khổ không cần thiết, đôi khi còn được mệnh danh là “quyền được người khác giết” với tư cách là người chăm lo lợi ích tốt đẹp cho bệnh nhân, phải ra tay trợ giúp bằng cách trực tiếp giết chết bệnh nhân hoặc giúp bệnh nhân tự tử.

Vì thế, với nhóm chủ trương quan điểm này cho rằng an tử và trợ tử là hành vi nhân ái, đáp ứng nguyện vọng trốn thoát đau khổ của những người vô phương cứu chữa. Hành vi này còn được hiểu là “giết vì xót thương” (mercy killing), đó chính là quyền căn bản mà mỗi con người đều có (Trần Mạnh Hùng, 2016, tr.256) [4].

Hai là, quan điểm phản đối chủ yếu cho rằng: an tử và trợ tử chính là sự chối bỏ giá trị sự sống. Nó không phải là lựa chọn tối ưu và có thể không dựa trên cơ sở tự nguyện. Chính vì vậy, việc hợp pháp hóa cũng như hưởng thụ quyền an tử và trợ tử dựa trên cơ sở y khoa có thể dẫn đến sai lầm và hậu quả không thể cứu vãn. Người bệnh có mong muốn chết bởi trở ngại về tâm thần và sự đồng thuận của họ với phương án an tử và trợ tử có thể không

phải ý chí tình tảo của họ. Vì vậy, việc hợp pháp hóa quyền an tử và trợ tử có thể làm giảm sự chú ý của xã hội đối với những người đang trong tình trạng cần được quan tâm. Hơn nữa, hợp pháp hóa quyền an tử có thể dẫn tới hệ quả lạm dụng an tử và trợ tử cho người tàn tật và bệnh nhân mắc bệnh có thể chữa trị. Bên cạnh đó, an tử và trợ tử có thể trở thành một biện pháp nhằm hạn chế chi phí y tế. Các tôn giáo tin rằng chỉ Đấng tối cao mới có quyền định đoạt sự sống con người, vì vậy họ mạnh mẽ lên án và chống đối việc này (Nguyễn Mai Chi, 2014, tr.7) [1].

2. SỰ KHÁC BIỆT GIỮA AN TỬ VÀ TRỢ TỬ

2.1. Tìm hiểu thuật ngữ

Thuật ngữ “*Euthanasia*” (an tử) bắt nguồn từ tiếng Hy Lạp (eu là tốt hoặc cao quý, thanatos nghĩa là chết) hiểu sát nghĩa là “cái chết êm ái” hay “cái chết hạnh phúc” [7] nhằm nói đến hành vi phổ biến là tự tử cách tự nguyện nơi con người. Ý nghĩa này thay đổi vào thế kỷ thứ XVII, thuật ngữ này chỉ những hành vi của y khoa làm giảm đau đớn cho bệnh nhân hấp hối, vì thế an tử và trợ tử mặc lấy ý nghĩa trợ giúp cho cá nhân được chết sớm hơn hoặc tự tử.

Càng ngày, ý nghĩa của an tử trở nên phức tạp hơn bao gồm “giết vì xót thương” (*mercy killing*) tức “an tử chủ động” (*active euthanasia*) trong khi “an tử thụ động” (*passive euthanasia*) có nghĩa là “từ chối điều trị” hoặc “để cho chết”. Hiểu theo nghĩa thông thường, an tử là nói đến hành vi làm cho người nào đó chết không đau đớn nghĩa là “giết chết vì xót thương” hay “cái chết phẩm giá”, do vậy, chỉ là hành vi chấm dứt mạng sống.

Ngày nay, an tử và trợ tử được dùng để nói đến cái chết của con người bị bệnh nan y vô

phương cứu chữa, bị đau đớn hành hạ hầu cái chết được đến sớm hơn; thuật ngữ này ám chỉ việc người ta kết liễu mạng sống của chính mình hay mạng sống của người khác, có ý nhằm đến cái chết như một mục tiêu của hành vi được thực hiện bởi những lý do nhân đạo.

2.2. Những điểm khác biệt giữa an tử và trợ tử

Trên diễn đàn thế giới, đã xuất hiện rất nhiều cuộc tranh luận xoay quanh mối tương quan giữa **an tử** (*euthanasia*) và **trợ tử** (*physician-assisted suicide*: trợ tử với sự trợ giúp của thầy thuốc).

Cái chết được gây ra có thể do tự nguyện hay không tự nguyện. **An tử tự nguyện** (*voluntary euthanasia*) là trợ tử có sự trợ giúp trong khi đang được chăm sóc y tế. Bản chất của việc này đúng là tự nguyện, vì việc giết chết được thực hiện theo yêu cầu của người bệnh. Người thực hiện hành vi này tin rằng bệnh nhân có lý do chính đáng để được kết liễu mạng sống người bệnh, do tình trạng tâm lý và sức khỏe hiện nay hay trong tương lai không tiên liệu được [8].

Còn với **An tử không tự nguyện** (*involuntary euthanasia*) là khi bệnh nhân không hề bày tỏ ước muốn, cũng không hề đưa ra dấu chỉ hay bất cứ bằng chứng vững chắc nào, cho thấy mạng sống của người ấy cần phải được kết liễu [9]. Khác với **An tử không tự nguyện** là **An tử phi tự nguyện** (*non - voluntary euthanasia*) ý nói đến việc giết chết những bệnh nhân không có đủ khả năng hiểu được những gì đang diễn ra cho mình (trẻ sơ sinh thiếu năng trầm trọng, bệnh nhân trong tình trạng thực vật vĩnh viễn).

Mặc dù trợ tử không còn là một tội ác, nhưng việc trợ giúp người khác trợ tử vẫn còn bị cấm bởi luật tục hay luật thành văn của một số

quốc gia trên thế giới. Tuy nhiên, trào lưu và xu hướng ủng hộ quyền tự quyết cá nhân đang giành được ưu thế trong lĩnh vực pháp lý với lập luận: mỗi cá nhân đều có “quyền tự do về những sở thích” trong đó có việc chọn thời điểm và cách thức từ giã cõi đời (Trần Mạnh Hùng, 2016, tr.272) [4]. Các quan điểm ủng hộ cho rằng; mỗi cá nhân có quyền tự quyết định cho chính mình cách thức và phương pháp liên quan dùng để kết liễu mạng sống. Tuy nhiên, các quan điểm đối lập lại cho rằng: vì được quyền “trợ tử” nên tất nhiên có “quyền” trợ tử với sự trợ giúp của người khác. Nhưng nói rằng “quyền trợ tử” là không đúng, bởi con người có **khả năng** trợ tử, nhưng không có **quyền** trợ tử.

Thực vậy, xã hội ngày nay không còn áp dụng hình phạt cho người trợ tử hoặc người mưu toan trợ tử. Nhưng như thế, không có nghĩa là tán thành việc trợ tử hoặc mưu toan trợ tử, cũng không có nghĩa là công nhận rằng quyền “tự định đoạt” tức là “quyền tự quyết cá nhân” được mở rộng đến các hành vi ấy.

Sở dĩ trợ tử và toan trợ tử không còn bị kết tội, không phải vì trợ tử được coi là “nhân quyền”, cũng chẳng phải vì hành vi này không còn bị coi là đáng chê trách nữa. Thực ra, nếu áp dụng hình phạt đối với những người trợ tử là đối xử bất công với thân nhân của họ, bởi vì những người trợ tử hoặc mưu toan trợ tử thường gặp phải áp lực do tâm lý thúc đẩy. Hơn nữa, “nghĩa tử là nghĩa tận” nên không có kiểu hình phạt nào có thể chấp nhận được dành cho những người chết vì trợ tử và hình phạt cũng không đủ để ngăn cản người ta trợ tử. Tuy vậy, điều này không có nghĩa là con người có “quyền” trợ tử và càng không ý nghĩa biện minh cho việc trợ giúp người khác trợ tử.

Những người ủng hộ việc hợp pháp hóa trợ tử cho rằng: trợ tử không phải là an tử chủ động bởi vì trong trợ tử có nhiều cấp độ trợ giúp dưới những hình thức khác nhau như: cung cấp kiến thức y khoa, kê toa thuốc bao gồm các loại thuốc có khả năng gây chết người để bệnh nhân có thể dùng để tự tử, cũng có thể là cung cấp những phương tiện thiết thực như thuốc ở liều lượng cao và có thể dẫn đến tử vong hoặc chính là độc tố, cũng có thể là theo dõi việc trợ giúp hoặc trực tiếp trợ giúp để tử vong.

Có thể thấy rằng an tử chủ động chính là việc thầy thuốc vừa cung cấp phương tiện, vừa thực hiện hành vi cuối cùng thông thường là một mũi kim tiêm tử vong. Còn trợ tử là hành vi cuối cùng của chính bệnh nhân (một mình), lúc này thầy thuốc chỉ đóng vai trò vừa là người tư vấn, vừa là nhân chứng nhưng cuối cùng bệnh nhân phải là người thực hiện việc tiêm thuốc hoặc uống thuốc để tử vong.

Như vậy, đối với an tử chủ động cũng như trợ tử, sự tham gia của y khoa tùy thuộc vào yêu cầu tự nguyện của bệnh nhân. Điều này cho thấy ở bất cứ thời điểm nào của tiến trình, từ lúc bắt đầu diễn ra việc bàn bạc, đến khi có sự can thiệp của y khoa bằng việc cắm mũi tiêm thuốc tử vong, bệnh nhân vẫn được tự do trong tâm thức để thay đổi ý định và chấm dứt các bước tiến hành. Tuy nhiên, có một thời điểm, bệnh nhân kiểm soát được số phận của mình trong việc trợ tử nhiều hơn, nhưng đối với hành vi an tử chủ động, nó chính là khoảnh khắc hết sức mong manh khi cắm mũi kim tiêm và bơm thuốc. Vì ở thời điểm này, bệnh nhân không có đủ thời gian để kêu “ngừng” việc chấm dứt tiến trình đang diễn ra. Ngược lại, trong trợ tử, bệnh nhân có thể thay đổi ý định ở giây phút cuối cùng và rút kim tiêm ra trước

khi thuốc được đẩy vào, hoặc nhắc ly thuốc ra khỏi miệng mà không uống. Đó chính là sự phân biệt an tử và trợ tử.

3. QUAN ĐIỂM CỦA CÔNG GIÁO VỀ AN TỬ VÀ TRỢ TỬ

Công đồng Vatican II [10] đã long trọng khẳng định phẩm giá cao quý của con người và đặc biệt khẳng định quyền con người đối với sự sống. Giáo hội lên án những tội ác đi ngược với sự sống như giết người dưới bất cứ hình thức nào. Giá trị của sự sống nơi con người là nền tảng của mọi điều thiện hảo “chúng ta sống là sống cho Chúa, mà có chết cũng là chết cho Chúa” (Nhóm giờ kinh phụng vụ, 2000, Rm 18.8) [6]. Giáo hội coi sự sống là điều thánh thiêng và quan niệm rằng không ai, hoặc không bằng bất cứ cách thức nào có thể cho phép việc giết chết con người dù đó là phôi thai, thai, hài nhi, người trưởng thành, người già, người đau khổ vì bệnh nan y vô phương cứu chữa hay người đang hấp hối. Không một ai có quyền hoặc được phép yêu cầu hành vi giết người, dù là cho chính mình hay cho những người được ủy thác cho mình chăm sóc. Không một quyền bính nào nhân danh pháp luật khuyến làm hoặc cho phép làm một hành vi như vậy, vì nó không làm thay đổi bản chất của hành vi giết người, hành vi mà tự thân luôn là điều cần phải bác bỏ.

Thông qua giáo huấn, Giáo hội giải thích sự thỉnh cầu của những người mắc trọng bệnh, tức là những người đôi khi đòi “được” chết, đừng bao giờ hiểu là họ thật lòng mong muốn được thực thi an tử. Thật ra, đó là một sự thỉnh cầu thống thiết xin nâng đỡ và thương yêu họ. Bởi ngoài sự chăm sóc y tế, điều mà bệnh nhân cần đến chính là tình yêu thương, là sự triu mến của cộng đồng. Cùng với nó là sự ân cần từ siêu nhiên, nhờ đó họ có thể

được vây quanh và phải được vây quanh bởi những người thân thiết, cha mẹ, con cái, thầy thuốc và cộng đồng xã hội.

Thần học luân lý nhấn mạnh rằng: sự sống ấy vì nó là tặng vật do tình yêu của Thiên Chúa ban cho con người, sự sống nơi con người được Thiên Chúa trao như một điều tốt đẹp phải sinh hoa kết quả ngay ở trần thế và chỉ đạt đến mức độ viên mãn ở cuộc sống vĩnh hằng, tức là sự phục sinh “xác loài người ngày sau (tận thế) sống lại” [11]. Vì vậy, an tử và trợ tử dưới mọi hành động gây ra cái chết là sai trái, tương đương giết người, hành vi này được coi là phủ nhận quyền chủ tể của Thiên Chúa [2], [3]. Ngoài ra, an tử và trợ tử từ chối bản năng sinh tồn, thoái thác bổn phận đối với Giáo hội và đối với cộng đồng khác nhau tức là toàn xã hội.

Thần học về thân xác đã đề cập đến việc cần phải phân biệt rõ hành vi an tử và trợ tử với hành vi hy sinh mạng sống vì một nguyên nhân cao đẹp, chẳng hạn như: vì vinh quang của Thiên Chúa (tử đạo) mà người ta hiến dâng mạng sống của mình hoặc đưa nó vào nguy hiểm. Tuy nhiên, hành vi tử vì đạo được ca ngợi và đề cao, nhưng không vì thế mà nói rằng: quan điểm Công giáo mời gọi trợ tử hay khuyến khích trợ tử vì những động cơ tôn vinh Thiên Chúa.

Thực vậy, truyền thống Công giáo ngay từ thế kỷ đầu tiên đã minh nhiên và kiên định chống lại hành vi trợ tử và trợ giúp trợ tử. Vì tự bản chất nó là những hành vi xấu, nó hoàn toàn đi ngược lại phẩm giá của con người và là tội ác chống lại cộng đồng nhân loại. Vì thế, không có một ý định nào, một động cơ nào, một hoàn cảnh nào hay một lợi ích giả định nào có thể biện minh cho một hành vi trái với nền tảng luân lý của Giáo hội.

Nói một cách tổng quát, thần học Công giáo dựa vào nền tảng là Thánh kinh [12] và Thánh truyền [13], các quy tắc truyền thống của thần học luân lý Công giáo hiện nay đặc biệt quan tâm đến giờ phút cuối cùng của đời người. Như vậy, quan điểm của Công giáo minh định rõ ràng là không có một lý chứng nào có thể biện minh và chấp nhận cho phép việc hợp pháp hóa an tử. Văn kiện của Công Đồng Vatican II đã chỉ ra rằng “những gì đi ngược với chính sự sống, như giết người dưới bất cứ hình thức nào, diệt chủng, phá thai, giết chết cách êm dịu, hoặc trợ tử trực tiếp... Tất cả những điều đó và những điều tương tự thực sự ô nhục, làm thối nát nền văn minh nhân loại, bôi nhọ những kẻ chủ động, xúc phạm nặng nề đến danh dự Đấng Tạo Hóa...” (Nguyễn Văn Trinh (2001), Hiến chế Mục vụ số 27)

Thần học Công giáo quả quyết, sự sống con người là thánh thiêng, cần đối xử một cách tôn kính và trân trọng; “các người lại chẳng biết rằng thân xác các người là đền thờ của Chúa Thánh Thần [14] sao?” (Nguyễn Thế Thuấn, 2000, 1Cr 6,19). Vì vậy, sự sống con người phải được coi là nơi thánh ngự, đúng hơn con người là “người quản lý tặng vật sự sống thánh thiêng”. Mỗi người được Thiên Chúa tạo dựng và được tác thành theo hình ảnh Thiên Chúa. Cái chết được chấp nhận không những như một kết tận không thể tránh khỏi, mà còn như cửa dẫn vào sự sống bất diệt, tức trạng thái tốt đẹp hơn, “sự sống vinh quang” trong thế giới vĩnh hằng. Đó là tình trạng hiệp nhất giữa linh hồn và thân xác đã đạt đến mức tuyệt đối, nhờ cái chết, con người trở nên vinh quan trong nước Chúa. Đây là một quan điểm thần học về thực tại tối hậu của con người, một quan điểm mà mỗi tín đồ Công giáo nắm rất chặt chẽ.

4. KẾT LUẬN

Theo quan niệm của tín đồ Công giáo, mỗi người gồm có xác và hồn, đồng thời là hữu thể có liên hệ với những người khác và với Thiên Chúa. Sự sống là tặng vật của Thiên Chúa. Giáo hội Công giáo tin rằng con người được dựng nên giống hình ảnh Thiên Chúa. Vì vậy, Công giáo khẳng định rằng sự sống nơi con người là thánh thiêng, sự sống ấy có chiều kích xã hội giữa các cá thể với nhau và với Thiên Chúa. Chính vì vậy, nó vượt hơn sự sống sinh học. Hành vi trực tiếp chấm dứt sự sống (an tử và trợ tử) là trái luân lý một cách tuyệt đối. Con người không phải là kiến trúc sư cho khởi đầu và kết thúc sự sống, sự sống con người có tính thánh thiêng; là tặng vật của Thiên Chúa, tín đồ là người quản lý sự sống chứ không phải là chủ sự sống ấy, tín đồ không được phép chấm dứt sự sống, cho dù vì những lý do hiển nhiên là tốt như để giải thoát đau khổ bằng hành vi an tử hay trợ tử. Tín đồ phải tôn trọng sự sống từ giai đoạn đầu tiên của quá trình hình thành phát triển cho đến khi sự sống chấm dứt một cách tự nhiên. Không một ai có quyền làm cho sự sống kết thúc sớm hơn, cho dù là nhân danh lòng từ bi nhân ái đó chính là quan điểm của Công giáo về vấn đề an tử và trợ tử.

Cũng giống như một tổ chức xã hội khác, để duy trì ổn định và đảm bảo cho sự tồn tại, phát triển...tổ chức, nhóm xã hội nào cũng có những nguyên tắc nhất định đòi hỏi các thành viên trong nhóm xã hội đó phải tuân thủ, đồng thời cũng đưa ra “chế tài” hay hình phạt đối với các thành viên nếu họ đi ngược lại.

Với danh nghĩa là đại diện cho một tổ chức cộng đồng Công giáo, Giáo hội Công giáo cũng có nhưng quy cách ứng xử theo nguyên tắc như vậy nhằm tới mục đích chiến lược không

chỉ mang lại sự đời sống vĩnh cửu cho tín đồ ở “thế giới bên kia” mà bảo đảm, tạo niềm tin, hy vọng cho tín đồ ngay trong thực tại trần thế bằng việc củng cố, duy trì một Giáo hội ổn định, tạo ra một cộng đồng Công giáo văn hóa, văn minh sự sống, giúp các tín hữu sống “tốt đời đẹp đạo” và đặc biệt giúp tín đồ ý thức tránh xa những tư tưởng và hành động xâm phạm tới sự sống con người gây nên những điều bất ổn cho Giáo hội và xã hội.

Với xã hội, một quốc gia luôn có hệ thống quy phạm pháp luật nhằm điều chỉnh các quan hệ xã hội tạo ra sự ổn định và cân bằng, thì Giáo hội Công giáo có giáo lý, giáo luật [5] và các nguyên tắc nhằm duy trì và phát huy nền văn hóa sự sống và văn minh tình thương dựa trên triết lý, đạo đức tôn giáo.

Tuy nhiên, Giáo lý cũng áp dụng nguyên tắc chế tài mạnh mẽ với những trường hợp không tôn trọng sự sống thông qua việc an tử và trợ tử, vì đó là một hành động đi ngược lại với lề luật của Thiên Chúa. Trên đây chỉ là những nét khái quát bước đầu tìm hiểu quan điểm của Giáo hội Công giáo về vấn đề an tử và trợ tử.

Thực vậy, dưới chiều kích xã hội, an tử và trợ tử đang là một vấn đề nổi lên trong cuộc sống hôm nay với biết bao tranh luận và chia rẽ. Vì vậy, vấn đề an tử và trợ tử rất xứng đáng là đối tượng cho những nghiên cứu trong thời đại hôm nay.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Mai Chi (2014), Quyền an tử những vấn đề lý luận và thực tiễn, trên trang http://repository.vnu.edu.vn/bitstream/VNU_123/5926/1/00050004084.pdf (truy cập ngày 22 tháng 07 năm 2018).
- [2] Nguyễn Khánh Duy, S.J (2014), An tử và trợ

- từ theo giáo huấn của Giáo Hội, trên trang <https://sjjs.edu.vn/blog/2017/06/15/an-tu-va-tro-tu-theo-giao-huan-cua-giao-hoi/> (truy cập ngày 22 tháng 07 năm 2018).
- [3] Trần Mạnh Hùng (2015), *Phát triển nền văn hóa sự chết*, Nxb. Phương Đông, TP.HCM.
- [4] Trần Mạnh Hùng (2016), *Đạo đức sinh học và những thách thức hiện nay*, Nxb. Phương Đông, TP.HCM.
- [5] Hội Đồng Giám Mục Việt Nam (2007), Bộ Giáo luật 1983, Nxb. Tôn giáo, Hà Nội.
- [6] Nhóm Giờ Kinh Phụng Vụ (2000), *Kinh thánh trọn bộ Cựu ước và Tân ước*, Nxb. Tôn giáo, Hà Nội.
- [7] Xem Gerald Dworkin, R. G. Frey và Sissela Bok, *Euthanasia and Physician-Assisted Suicide: For and Against*. (United Kingdom: Cambridge University Press, 1998), tr. 108: thuật ngữ “euthanasia” trong tiếng Anh là do Francis Bacon (1561-1626) tạo ra ở thế kỷ XVII và nói đến cái chết hạnh phúc, nhẹ nhàng êm ái. Tuy nhiên euthanasia ngày nay không còn được hiểu theo nghĩa của Bacon trước kia nữa.
- [8] Xem Sissela Bok, “*Euthanasia*” trong Gerald Dworkin, R. G. Frey và Sissela Bok, *Euthanasia and Physician-Assisted Suicide: For and Against*. (United Kingdom: Cambridge University Press, 1998): 110-111.
- [9] Xem Kevin O'Rourke, “Value Conflicts Raised by Physician-Assisted Suicide” *Linacre Quarterly* 57 (1990): 39-40.
- [10] Xem bộ Sách “*Thánh Công đồng chung Vaticanô II*” Tập 1 đến Tập 6 – Tác giả Lm. Nguyễn Quang Tuyên – theo đó Công đồng chung Vaticanô II là Công đồng thứ 21 của Giáo hội Công giáo, triệu tập ngày 11 tháng 10 năm 1962 và kết thúc ngày 08 tháng 12 năm 1965 dưới triều Giáo hoàng Gioan XXIII. Có 2.344 Giám mục toàn thế giới tham dự nhằm tìm cách canh tân Giáo hội Công giáo trong bối cảnh thế giới có nhiều thay đổi. Sau Công đồng Vatican II, nhiều thay đổi đã được thực hiện nhằm làm cho đạo Công giáo phù hợp hơn với những thực tại xã hội. Sau bốn kỳ họp kéo dài từ năm 1962 đến năm 1965, Công Đồng đã mang lại kết quả cụ thể – ngoài những kết quả khác – là 16 văn kiện, gồm 4 Hiến chế, 9 Sắc lệnh và 3 Tuyên ngôn.
- [11] Trích Kinh Tin Kính các Tông Đồ – đó là nền tảng của thần học thần xác của Công giáo.
- [12] Kinh Thánh (hoặc Thánh Kinh) có danh từ gốc Hy Lạp là “τὰ βιβλία” hoặc Biblica có nghĩa là pho sách đặc biệt, Giáo hội Công giáo thừa nhận 73 cuốn Thánh kinh trong đó 46 cuốn Cựu ước được viết trước Công nguyên và 27 cuốn Tân ước được ghi lại từ sau cái chết của Chúa Giêsu.
- [13] Trích Giáo Lý Hội Thánh Công Giáo số 81 giải thích: “mang lời của Thiên Chúa đã được Chúa Kitô và Chúa Thánh Thần ủy thác cho các Tông Đồ và truyền đạt lời Chúa cách nguyên vẹn cho những người kế vị các Tông Đồ để các vị này gìn giữ, trình bày và truyền bá lời đó cách trung thành khi giảng dạy...” – như vậy Thánh truyền là di sản đức tin được các môn đồ của Chúa Giêsu lưu trữ và truyền lại cho các người kế tục trong Giáo hội để dạy dỗ chính xác các giáo lý đức tin mà Chúa Giêsu đã giảng dạy trước đó.
- [14] Tam vị nhất thể: Chúa Thánh Thần là Thiên Chúa Ngôi Ba, bởi Chúa Cha và Chúa Con (Giêsu) mà ra. Trích trong “*Thuật ngữ triết thần căn bản của Kinh Viện*” 1996 của nhóm “*Nghiên cứu Học thuyết thánh Thomas Aquinô*” trang 63

EUTHANASIA AND ASSISTED SUICIDE APPROACHED UNDER CATHOLICISM'S VISION

Nguyen Thi Thu Hang*, Ta Duy Linh²

ABSTRACT

The right to die is always a matter of debate. In fact, in many cases, patients reluctantly entreat to die but under some circumstances they are unable to continue the treatment, only waiting for the approaching painful death.

Euthanasia and Assisted Suicide are always the challenges in today's world. The characteristics of euthanasia and assisted suicide are their "rights to self-determination" and "the right to die". For few recent decades, these issues have appeared on forums with high frequency and have become one of the topics that are of increasing interest. The tendency to legalize euthanasia and assisted suicide have become more and more powerful.

It is believed that euthanasia and assisted suicide are not the denial of the value of life but the respect for the value of life, for human rights, for human dignity and humanitarian purposes. However, it is not an optimal measure, but the last resort, because it is essentially based on a voluntary basis and accurate medical judgment when tested. Therefore, euthanasia and assisted suicide are compassionate actions which relieve human suffering.

Under the Catholicism's vision, however, the theological principle of God's sovereignty via ecclesiastical doctrine affirms: Human life is given by God, it is a "trust" rather than a "possession property". Determination of life is not a human right, but it is the right of God. Therefore, human life needs to be nurtured and protected because it is sacred and inviolable.

Keywords: *life, euthanasia, assisted suicide, morality, Catholicism.*

² ThS. Tạ Duy Linh – Khoa Nhân học, Trường Đại học KHXH & NV, ĐHQG-TP.HCM

*Email: hangntt@hiu.vn

Ngày nhận bài: 07/08/2019

Ngày nhận bài sửa sau phản biện: 03/09/2019

Ngày chấp nhận đăng: 16/09/2019