

Đạo Phật Trước Những Vấn Đề Sinh Đạo Đức

Trình Nguyên Phước

---o0o---

Nguồn

<http://thuvienhoasen.org>

Chuyển sang ebook 16-08-2009

Người thực hiện :

Nam Thiên - namthien@gmail.com

[Link Audio Tại Website http://www.phatphaponline.org](http://www.phatphaponline.org)

Mục Lục

Khung cảnh chung của sinh đạo đức
Nhân cúng của nền luân lý chung
Tôn giáo và Khoa học
Quan điểm của các tôn giáo thần khai
Quan điểm của đạo Phật
Những điểm chung, những khác biệt, những tương quan giữa khoa học và đạo Phật
Những vấn đề sinh đạo đức cụ thể
 Thái độ trước sự đau đớn
 Thái độ trước cái chết: vấn đề trợ tử
 Thái độ trước vấn đề ghép bộ phận
 Thái độ trước vấn đề ngừa thai
 Thái độ trước vấn đề phá thai
 Thái độ trước sự thụ thai nhân tạo, thụ thai trong ống nghiệm
 Thái độ trước những vấn đề di truyền
 Thái độ của đạo Phật trước những vấn đề di truyền
 Thái độ trước những thí nghiệm trên con người và súc vật
Tài liệu tham khảo

---o0o---

Chỉ trong vòng 50 năm qua, ngành sinh học và y học thế giới đã phát triển nhanh chóng hơn là trong khoảng thời gian 50 thế kỷ trước, về hiểu biết cũng như khả năng tác động của con người trên sự sống. Sự phát triển này cũng làm nảy sinh lên một số vấn đề đạo đức mới, được gom lại dưới danh từ "sinh đạo đức"(bioéthique). Những vấn đề này trở thành mỗi ngày một thêm phức tạp, chúng đã vô hình chung vượt khỏi khuôn khổ chuyên môn và đặt ra một cách rộng lớn cho toàn thể xã hội.

"Sự phát triển của ngành nghiên cứu bắt buộc chúng ta phải tự đặt lên những câu hỏi căn bản: sự chết là gì, nếu những bước tiến của kỹ thuật hồi sức cho phép kéo dài một cuộc sống sinh dưỡng gần như vô tận? Sự sống là gì, nếu người ta có thể tạo dựng lại những nguyên tố của nó? Cá nhân là gì, nếu những thí nghiệm di truyền có thể tác động được lên bản sắc con người?"

Đó là những lời phát biểu của cố tổng thống F. Mitterrand trong buổi khai trương thành lập Ủy Ban Tư Vấn Quốc Gia về Đạo Đức trong Sinh Học và Y Học (Comité Consultatif National d'Ethique pour les Sciences de la Vie et de la Santé) năm 1983 tại Pháp. Ủy Ban này gồm có một số nhà triết học, xã hội học, luật gia, dân biểu, đại diện tôn giáo và hội đoàn gia đình, y sĩ và nghiên cứu viên về sinh học. Trong những năm sau, các Ủy Ban Đạo Đức Quốc Gia lần lượt được thành lập tại các nước khác như Đan Mạch, Úc, Thụy Điển, Ý, Đại Lợi, Gia Nã Đại, Ý Pha Nho, v.v.

Nhiệm vụ của những Ủy Ban này là giúp các chính phủ và quốc hội đi tới ấn định những bộ luật liên quan tới những vấn đề sinh học và y học mới, dưới sức ép của dư luận và thời sự, chẳng hạn như bộ Luật Sinh Đạo Đức ban ra ngày 29 tháng 7 năm 1994 tại Pháp, quy định sự tôn trọng thi thể, nghiên cứu di truyền trên con người, sự trao tặng và sử dụng các bộ phận, trợ giúp thụ thai và chẩn đoán trước khi sinh đẻ, để bỏ túc những bộ luật đã ban ra từ trước về ghép bộ phận, thí nghiệm trên người sống, ngưng thai cố ý và ngưng thai điều trị.

Trong các xã hội tân tiến, những sự đối chọi giữa đạo đức và pháp luật xảy ra một cách thường xuyên. Trước sức ép của những phát triển y học và khoa học, đồng thời những chuyển đổi sâu rộng về tập quán xã hội, người ta có thể tiên đoán rằng chắc chắn sẽ còn nhiều sự đối thay về các bộ luật sinh đạo đức trên thế giới.

Là một Phật tử và đồng thời một nhà khoa học sống va chạm thường xuyên với những vấn đề đó, tôi không thể nào tránh khỏi tự đặt lên một vài câu hỏi, chẳng hạn như:

1- Đạo Phật có những thái độ như thế nào trước những vấn đề sinh đạo đức?

2- Những thái độ đó có khác biệt gì với các tôn giáo thần khải không?

3- Làm thế nào tìm thấy giải đáp cho những vấn đề phức tạp của xã hội ngày hôm nay, trong một giáo lý đã ra đời cách đây hơn 2500 năm và chỉ có những phát triển đáng kể trong vòng 1000 năm sau? Nói một cách khác, đạo Phật có thể nào bàn luận về khoa học, trong khi khoa học chỉ mới thành hình từ khoảng 400 năm nay?

Nếu lấy kinh điển làm điểm tựa cho giáo lý, thì tôi thấy chỉ có hai cách trả lời cho câu hỏi khúc mắc này:

a) Hoặc chúng ta tìm thấy những lời giải đáp đó trong kinh điển.

b) Hoặc chúng ta không tìm thấy.

Nếu tìm thấy những lời giải đáp trong kinh điển, thì chắc sẽ không còn vấn đề gì. Nhưng thật ra ai nấy cũng thừa biết rằng dù cố gắng tới đâu chẳng nữa cũng không thể nào tìm thấy những lời giải đáp đó một cách cặn kẽ trong kinh điển, và sẽ phải cần rất nhiều trí tưởng tượng để đoán mò (như khi đọc Nostradamus hay Sấm Trạng Trình), vì một lý do rất giản dị: kinh điển, cũng như mọi sự kiến tạo của con người, đều thuộc vào lịch sử và không thoát khỏi hạn chế của thời gian.

Còn nếu công nhận không thể nào tìm thấy những lời giải đáp đó trong kinh điển, thì chúng ta bắt buộc phải cùng nhau can đảm dựa lên giáo lý căn bản, lên cái cốt tủy tinh hoa của đạo Phật, mà suy luận ra, sáng tạo ra những giải đáp thích hợp. Đó chính là tinh thần khế cơ khế lý, cần được áp dụng để hiện đại hóa, để thích hợp hóa đạo Phật với thời đại.

Để thêm phần xây dựng và hiệu quả, tôi xin đề nghị một số tinh thần làm việc sau đây:

- khiêm tốn, bởi vì những đóng góp của mỗi người đều nhỏ bé, trong một công trình khó khăn, dài hạn, tập thể, cần một sự tham khảo và đóng góp ý

kiến rộng rãi, của những người thuộc nhiều ngành khác nhau, trong khuôn khổ một Ủy Ban Nghiên Cứu về Sinh Đạo Đức Phật Giáo chẳng hạn ;

- mạnh bạo, với tinh thần sáng tạo, bởi vì chính chúng ta, những người cư sĩ Phật tử, có nhiệm vụ nghiên cứu và đề nghị ra một nền tảng sinh đạo đức theo đạo Phật ;

- cởi mở, tránh những giáo điều, thành kiến, nguyên tắc sơ cứng ;

- linh động, sẵn sàng đặt lại vấn đề, bởi vì trong đạo Phật cũng như trong khoa học, không có sự thật nào là tuyệt đối, vĩnh cửu, tất cả đều biến chuyển không ngừng ;

- và thực tiễn, rút ra bài học từ những kinh nghiệm sống, những trường hợp cụ thể, chứ không phải từ lý thuyết suông.

---o0o---

Khung cảnh chung của sinh đạo đức

Một số định nghĩa

1. Trước hết, phải phân biệt đạo đức (éthique) và luân lý (morale).

Về nguồn gốc, chữ luân lý (morale) phát xuất từ chữ La Tinh *mores*, trong khi chữ đạo đức (éthique) phát xuất từ chữ Hy Lạp *ethos*, cả hai đều có nghĩa là tập quán (moeurs), nhưng luân lý thường được coi như một cái gì cố hủ, sơ cứng, tùy thuộc vào khung cảnh xã hội, trong khi đó đạo đức có tính chất suy luận, phê phán và được xếp loại bởi Aristote như một trong những ngành đầu tiên của triết học. Đạo đức bao gồm những câu hỏi, những vấn đề cần phải được thảo luận, với tinh thần sáng suốt, chừng mực đặc thù của tư tưởng Hy Lạp cổ xưa.

2. Y đức (éthique médicale) là đạo đức của người y sĩ, nằm trong khuôn khổ của sinh đạo đức.

3. Sinh đạo đức (bioéthique, bioethics) là một danh từ được dùng lần đầu tiên năm 1971 tại Hoa Kỳ bởi V.R. Potter, tác giả của cuốn sách "Sinh đạo đức, chiếc cầu cho tương lai". Sinh đạo đức được G. Hottois định nghĩa như "một toàn thể nghiên cứu, phát biểu và thực hành, thường là đa ngành, nhằm

mục đích làm sáng tỏ hoặc giải quyết những vấn đề mang tính chất đạo đức, gây nên bởi những phát triển và áp dụng kỹ thuật khoa học trong sinh học và y học". Như vậy, sinh đạo đức không thể nào có trong một xã hội đóng kín, mà chỉ có thể có trong một xã hội đa nguyên và mở rộng.

Và trong khi y đức đặt trọng tâm vào sức khoẻ con người, thì sinh đạo đức lại hướng về xã hội và thiên nhiên, tức là môi trường sinh học.

4. Những liên hệ giữa đạo đức, nghĩa vụ y sĩ (déontologie) và pháp luật cũng cần phải được làm sáng tỏ. Trong pháp luật có trừng trị, nhưng không có trừng trị trong đạo đức. Người y sĩ vừa là một công dân (phải tuân theo pháp luật), vừa là một chuyên viên về sức khoẻ (phải ghi tên vào Y Đoàn, tuân theo nghĩa vụ y sĩ), vừa là một con người phải lấy những quyết định cá nhân. Đứng trước những trường hợp cụ thể không nằm trong phạm vi pháp luật và nghĩa vụ y sĩ, người y sĩ phải lấy trách nhiệm cá nhân, trước lương tâm của chính mình. Đó chính là lãnh vực của đạo đức.

5. Người ta cũng thường chia luân lý ra làm hai khuynh hướng: luân lý lập trường (morale de conviction), dựa lên một số giá trị nhất định, và luân lý thỏa hiệp (morale de compromis), dựa lên thực tế hàng ngày, là những điều thường gặp trong y học.

---o0o---

Nhân cứng của nền luân lý chung

Nhân cứng của nền luân lý chung thường dựa lên 3 nguyên tắc căn bản:

- 1- quyền tối cao của con người (primauté de la personne)
- 2- giá trị của sự tự do quyết định (valeur du libre examen)
- 3- sự cần thiết có một sự kết hợp xã hội (nécessité d'un cohésion sociale).

Quyền tối cao của con người được quy định trong lời Tuyên bố về Quyền và Tự do của con Người năm 1789, và Hiến Pháp của nước Pháp năm 1946: "Mỗi con người, không phân biệt chủng tộc, tôn giáo, tư tưởng, có những quyền thiêng liêng không thể tha hóa được". Từ những năm 80, con người đã trở thành giá trị chính của sinh đạo đức: "Tiêu chuẩn có thể tóm tắt lại tất

cả những suy nghĩ về sinh đạo đức là sự tôn trọng và biểu dương con người" (X. Thévenot).

Giá trị đó rất khó định nghĩa, nhưng con người không phải là một sự vật, một đồ vật, một phương tiện. Con người là một cái gì duy nhất, và do đó vô giá.

- Kant đã lấy đó làm phương châm cho luân lý của mình: "Hãy đối xử với nhân loại luôn luôn như một mục đích, không bao giờ chỉ như một phương tiện".

"Cái gì có giá trị thì có thể thay thế bằng một cái có giá trị tương đương, nhưng cái mà trên mọi giá, cái không có tương đương, cái đó gọi là phẩm giá (dignité)".

- Đối với Hegel: "Mỗi người đều phải được đối xử bởi người khác như một con người".

- "Con người toàn diện với tâm hồn, răng xương, tinh thần và máu mủ, lịch sử và nỗi buồn của nó", cũng như lời của một nhà thi sĩ.

- Theo J. Bernard, vị chủ tịch đầu tiên của Ủy Ban Đạo Đức Quốc Gia nước Pháp, "con người là một cá thể sinh lý, một hiện hữu với những liên hệ tâm lý xã hội, một chủ thể trước pháp luật. Nhưng nó vượt lên khỏi những phân tích đó. Nó hiện lộ như một giá trị".

- Nói tóm lại, "con người phải được coi như một giá trị tối thượng" (L. Lavelle).

Về sự sống, theo A. Fagot-Largeault, có hai quan niệm chông đối nhau. Một quan niệm đặt nặng vào "tính chất thiêng liêng của sự sống", và một quan niệm đặt nặng vào "phẩm chất của sự sống". Hai quan niệm này phát xuất từ hai truyền thống luân lý học khác nhau, truyền thống nghĩa vụ (tradition déontologique) theo Kant, và truyền thống mục đích (tradition téléologique) theo J. Stuart Mill. Sinh đạo đức thường hay bị dao động giữa hai thái độ đạo đức này. Để giữ được thăng bằng, người ta thường bắt buộc phải đi tới một luân lý thỏa hiệp (morale de compromis) trộn lẫn cả hai, và tìm cách lý giải trên từng trường hợp cá nhân một.

Tại các nước Anh ngữ, có bốn nguyên tắc đạo đức của người thầy thuốc đã trở thành những giá trị phổ biến:

1. sự tôn trọng quyền tự quyết (autonomy),
2. sự tránh gây tổn hại (non maleficence),
3. sự gây lợi ích (beneficence), và
4. sự công bằng (justice).

---o0o---

Tôn giáo và Khoa học

Quan điểm của các tôn giáo thần khai

Đối với các tôn giáo thần khai, đặc biệt Ky Tô giáo, sự sống có tính chất thiêng liêng và phải được tôn trọng một cách tuyệt đối, bởi vì sự sống là do Thượng Đế ban cho con người, và chỉ có Thượng Đế mới có quyền lấy lại được.

Sự sinh sản của con người là do Thượng Đế đưa ra chỉ thị: "Hãy sinh sôi nẩy nở và làm chủ trái đất này" (Thánh Kinh). Do đó chỉ có thể chấp nhận được phương pháp sinh sản tự nhiên.

Hơn nữa, ngoài việc thay đổi cách sinh sản, con người không có quyền thay đổi di truyền, thay đổi các bộ phận trong cơ thể, là những gì thiêng liêng do Thượng Đế đã ban cho.

Và do tội lỗi nguyên thủy, con người phải chịu đựng sự đau đớn khổ đau, trong khi chờ đợi sự cứu rỗi bởi Thượng Đế.

Dĩ nhiên, những quan điểm này, thường là quan điểm chính thức của Giáo Hội La Mã, khó lòng phù hợp với khoa học. Nhưng kinh nghiệm cho thấy trong thực tế hàng ngày, thái độ của các tín đồ, và ngay cả các tu sĩ Ky Tô giáo, thường tỏ ra mềm dẻo, uyển chuyển hơn.

---o0o---

Quan điểm của đạo Phật

Đạo Phật chủ trương tôn trọng sự sống, không giết hại (ahimsa), nhưng không coi sự sống là một điều thiêng liêng bất khả xâm phạm, như các tôn giáo thần khải, hay phải tôn trọng tuyệt đối như đạo Jain.

Đối với đạo Phật, sự sống cũng như sự chết nằm trong một vòng sinh tử rộng lớn. Chết chỉ là một giai đoạn, sinh ra cũng chỉ là một giai đoạn.

Nghiệp(karma) trong đạo Phật là hành động có ý thức, chứ không phải là bất cứ hành động nào, vô tình hay cố ý, như trong Ấn Độ giáo.

Đạo Phật trước hết là đạo diệt khổ, điều đó phải được nhấn mạnh. Khổ đau là đối tượng chính của đạo Phật, cũng như đức Phật đã nói cùng với các đệ tử: "Này các tỳ kheo, xưa cũng như nay, ta chỉ nói lên sự khổ và diệt khổ" (Trung Bộ Kinh).

Và cũng như hình ảnh hoa sen mọc từ bùn lầy mà ra, đạo Phật luôn luôn bắt nguồn từ thực tại, dù thực tại xấu xa thế nào chăng nữa.

---o0o---

Những điểm chung, những khác biệt, những tương quan giữa khoa học và đạo Phật

Có thể nói rằng khoa học và đạo Phật gặp gỡ nhau trên nhiều điểm: cả hai đều lấy trí tuệ làm nền tảng, đều lấy con người làm chủ thể, đều theo tinh thần phê phán, cởi mở, thực tiễn và thực nghiệm. Cả hai đều chỉ là phương tiện, nhằm mục đích là hiểu biết thế giới và chính mình.

Nhưng trong khi khoa học quay ra tìm hiểu tất cả những gì có thể hiểu biết được, dùng lý trí, ngôn từ phân tích hiện tượng bên ngoài, không đặt vấn đề đạo đức, không đánh giá "tốt xấu", thì đạo Phật chỉ nhằm một con đường giải thoát, hướng về nội tâm, về chân thiện mỹ, dùng trực giác đưa tới một cái nhìn tổng thể, vượt khỏi ngôn từ.

Nói tóm lại, đạo Phật và khoa học không có cái nào hơn cái nào, và cũng không có vấn đề lựa chọn giữa hai bên. Bởi vì khoa học và đạo Phật ở hai bình diện khác nhau và bổ túc cho nhau. Con người vừa cần tới khoa học, vừa cần một con đường hướng dẫn tâm linh. Khoa học càng phát triển bao nhiêu, thì lại càng cần phải nuôi dưỡng tâm linh bấy nhiêu.

Dĩ nhiên, ngoài đạo Phật ra, còn có nhiều con đường tâm linh khác nữa, người Phật tử cởi mở bao dung sẽ không bao giờ phủ nhận điều đó. Cũng như có một mặt trăng, nhưng có nhiều "ngón tay chỉ mặt trăng"...

---o0o---

Những vấn đề sinh đạo đức cụ thể

Thái độ trước sự đau đớn

Trong trường hợp bệnh nhân bị đau đớn thể xác, y học ngày nay có những thuốc giảm đau hữu hiệu, như morphine và dẫn xuất, nhưng tại một số nơi, ngay cả các nước tân tiến như nước Pháp, vẫn còn ít dùng vì nhiều lý do, trong đó có thành kiến tôn giáo. Tại các nước Tây phương, người ta chịu đựng sự đau đớn như một hình phạt, một sự đọa đầy, theo gương đức Ky Tô, trong khi tại các nước Đông phương người ta chịu đựng sự đau đớn như kết quả tự nhiên của số mệnh, hay do quan niệm sai lầm về nghiệp báo. Nhưng gần đây khuynh hướng chống đối lại với thái độ thụ động đó đã trở nên rõ rệt, và chính phủ Pháp chẳng hạn đã ra thông báo cho các bệnh viện và y sĩ để thuốc giảm đau được dùng một cách rộng rãi hơn.

Đạo Phật chống lại khổ đau dưới mọi hình thức, nên không có lý do nào ngăn cản cho thuốc giảm đau. Dĩ nhiên, khi dùng liều mạnh morphine có thể làm cho bệnh nhân mê man được, và như vậy phạm vào giới thứ năm "không dùng những chất làm mê man thần trí", nhưng lúc đó thường là đi tới giai đoạn chót của cuộc đời, khi mà giới luật không còn là chính yếu.

---o0o---

Thái độ trước cái chết: vấn đề trợ tử

Vấn đề đặt ra là: khi người bệnh bị bệnh nặng đã tới giai đoạn chót của cuộc đời (stade terminal), thì có thể nào giúp người đó chết một cách nhẹ nhàng, yên ả, và nhanh chóng hơn không?

Euthanasie theo nguồn gốc (eu= tốt, thanatos = sự chết), là "làm cho sự chết tốt đẹp", và có thể định nghĩa là "hành động gây nên cái chết hoặc làm cho cái chết tới nhanh chóng hơn, vì lý do thương người bị bệnh nặng không chữa được, để cho người đó hết đau đớn, hay nói một cách rộng rãi hơn, vì

một lý do đạo đức khác (trẻ sơ sinh tàn tật nặng chẳng hạn)" (Y. Kenis). Tiếng Việt có thể gọi là "ưu tử", "trợ tử", "hộ tử" hay "gây chết nhẹ nhàng" (có lẽ chữ "trợ tử" hay hơn cả).

Người ta thường phân chia trợ tử ra làm hai loại: trợ tử tích cực (euthanasie active) nghĩa là cố tình gây nên cái chết, và trợ tử tiêu cực (euthanasie passive), tức là ngưng mọi điều trị để cho người bệnh chết nhanh chóng hơn là tiếp tục điều trị.

Đó là một vấn đề đang được bàn cãi sôi nổi tại Tây phương, và mỗi vụ án trợ tử lại khơi dậy vấn đề trong dư luận. Trong đa số các quốc gia, luật pháp cấm trợ tử, và như vậy trợ tử bị coi là một hành động phi pháp, có thể bị kết án. Ủy Ban Đạo Đức Quốc Gia Pháp đã đưa ra một số quan điểm dè dặt về vấn đề này, ngược lại với kiến nghị "giúp đỡ người đang chết" được thông qua bởi Quốc Hội Âu Châu ngày 25/4/91. Tại một số nước (Hòa Lan, Hoa Kỳ), luật pháp thường rộng rãi, khoan dung hơn đối với những người phạm tội trợ tử, thường là thân nhân, y tá hoặc y sĩ trông nom bệnh nhân, và nói chung khuynh hướng hiện nay là tuyên án rất nhẹ hoặc tha bổng những người đó. Từ vài năm nay, tại Hòa Lan còn có quy định một số điều kiện, tương đối giản dị, cho phép người y sĩ được trợ tử trong phạm vi pháp luật.

Trên thực tế, phải công nhận rằng từ lâu đã có rất nhiều hành động trợ tử xảy ra tại các bệnh viện, một cách bán công khai. Tất cả những ai đã lâu năm hành nghề và điều trị các bệnh nặng đều biết tới cái gọi là "cocktail lytique", đều đã dùng tới morphine liều mạnh gây hôn mê, đều đã quen với mật hiệu NTBR (not to be reanimated), nghĩa là để cho người bệnh chết một cách tự nhiên, không "điều trị tới cùng" (acharnement thérapeutique). Luật pháp không thể nào phủ nhận những hiện tượng xã hội đó, nhưng dĩ nhiên cũng không thể nào bình thường hóa hành động trợ tử, vì những đe dọa đi quá trớn và lạm dụng.

Đa số các tôn giáo thần khải, như Ky Tô giáo chẳng hạn, đều kết án hành động trợ tử, bởi vì sự sống mang tính chất thiêng liêng, và không có ai ngoài Thượng Đế có thể lấy đi được, dù là chính mình.

Đạo Phật, theo tôi, có một thái độ khác với những tôn giáo đó. Bởi vì, như đã nói:

- Thứ nhất, đạo Phật quan niệm cái chết chỉ là một giai đoạn, một sự đổi thay trong vòng sinh tử rộng lớn, tức là nhân duyên sinh.

- Thứ hai, đạo Phật tôn trọng sự sống, và chủ trương không giết hại (ahimsa). Nhưng không giết hại không có tính chất tuyệt đối như trong đạo Jain, và nghiệp(karma) trong đạo Phật chỉ do hành động có ý thức, cố tình gây nên, chứ không phải bất cứ hành động nào như trong Ấn Độ giáo. "Này các tỳ kheo, chính ý muốn (cetana) ta gọi là nghiệp ; sau khi muốn, người ta hành động bằng thân, khẩu hay ý" (Tăng Chi Bộ Kinh). Kết quả của sát sinh là gây khổ đau cho chính cái tâm của mình, chứ không đau khác: "Sát sinh do duyên sát sinh tạo ra sợ hãi hận thù ngay trong hiện tại, tạo ra sợ hãi hận thù trong tương lai, khiến tâm cảm thọ khổ ưu"(Tăng Chi Bộ Kinh).

Như vậy, chúng ta có thể nghĩ rằng hành động trợ tử, gây nên cái chết một cách nhẹ nhàng, nhằm mục đích làm thuyên giảm những khổ đau của người bệnh trong giai đoạn chót của cuộc đời, vì lòng từ bi bác ái, không đi ngược lại với tinh thần đạo Phật.

Trong báo Hương Sen số 65, có một bài của đạo hữu Nguyễn Phúc Bửu Tập về "Quan niệm về trợ tử của đạo Phật". Đạo hữu cho biết học giả Nanayakkara có dẫn trong kinh Vinaya Pitaka (Luật Tạng) ba trường hợp trợ tử, đều bị đức Phật Thích Ca khiển trách, và trong hai trường hợp các vị tỳ kheo phạm tội bị loại ra khỏi tăng đoàn.

Xét kỹ ra thì trường hợp thứ nhất (năm người tỳ kheo hiểu sai kinh điển tìm cách tự vẫn) không phải là trợ tử, mà là một vụ mưu toan tự tử tập thể. Điều đó không khác gì những vụ tự tử tập thể của các giáo phái như "Đền Mặt Trời" mới gần đây, và dĩ nhiên đạo Phật không thể nào chấp nhận được. Trường hợp thứ hai, sáu người tỳ kheo xúi dục một người đàn bà kết liễu đời sống của chồng mình bị bệnh nặng gần chết, thiết tưởng cũng nên xét lại. Vì sao cả sáu người tu hành, lấy từ bi, cứu khổ làm gốc đều xúi dục điều đó? Có phải chăng vì tình trạng khổ đau đã tới cùng cực, cho nên họ đành phải tìm cách làm chấm dứt mạng sống đi liền với khổ đau? Trường hợp thứ ba lại càng bất nhẫn hơn nữa: một vị tỳ kheo quá già yếu, mắc bệnh nan y, đau khổ triền miên, yêu cầu một người bạn giúp đỡ cho ông sớm chết. Chúng ta có thể tự hỏi điều gì quan trọng, sự sống như là một giá trị (không phải là tuyệt đối, vì đạo Phật coi cái chết như một giai đoạn trong vòng sinh tử rộng lớn kia mà !), hay cái khổ của con người, là cái hiện thực nhất, là cái căn bản gốc rễ của đạo Phật? Có thể nào đức Phật lên án một kẻ khổ đau cùng cực, và một người vì lòng nhân ái đi cứu trợ kẻ khổ đau?

Nếu lấy kinh điển ra để dẫn chứng, thì tôi nghĩ rằng một số kinh điển của đạo Phật, dù thuộc vào Tam Tạng kinh điển đi chăng nữa, cũng có thể đáng ngờ vực là bị thêm bớt ít nhiều sau đó. Bởi vì những lời dạy được truyền khẩu đó phải đợi tới Hội Nghị Kiết Tập lần thứ ba, hai trăm năm sau khi đức Phật viên tịch, mới được đúc kết lại thành kinh Tạng, và sau đó còn sao đi chép lại nhiều lần, thì làm sao tránh khỏi sai lạc ít nhiều. Chính Lama Anagarika Govinda, là một người đã bỏ cả cuộc đời mình để nghiên cứu kinh điển Phật giáo, cũng đã phải kêu lên: "Ba phần tư kinh điển Phật giáo quả là vô ích !" Cái khó là làm sao biết được phần nào bổ ích, và phần nào vô ích. Có lẽ chỉ có thể trông cậy vào suy luận và sự kiểm chứng của chính mình.

Đạo hữu Bửu Tập cho rằng "theo đạo Phật có một phương cách tránh hành động trợ tử, đó là việc hành trì đạo đức, tạo cho con người một cái nhìn cởi mở, không quá gắn bó với tục lụy. Nhờ thái độ sẵn có đó mà trước cơn đau khổ khi gần lâm chung, mỗi cá nhân giữ được bình thản tự tại". Nói thì dễ, nhưng sự thật đâu có phải như vậy ! Bởi vì mấy ai giữ được bình thản tự tại trước cái chết gần kề, mấy gia đình không đau đớn trước cái chết kéo dài lê thê, khi nhìn người thân mỗi ngày một tiêu tụy, đến mất cả phẩm cách con người, một cách vô ích. Đâu phải ai cũng tu tập suốt đời để mà coi cái chết như không. Và có nhiều lúc phẩm chất của cuộc sống còn lại còn quan trọng hơn cả sự sống...

Hơn nữa, phải thấy rõ rằng phương tiện trợ tử bây giờ khác xa so với cách đây 2500 năm. Ngày xưa muốn trợ tử người ta phải dùng đến dao búa, gậy gộc, thuốc độc, v.v. là những phương tiện thô bạo gây đau đớn không kém gì cái chết tự nhiên, ngày nay chỉ cần tiêm một liều thuốc là cái chết tới một cách nhẹ nhàng.

Nói như vậy không có nghĩa rằng có thể coi trợ tử như một việc thường tình, và đạo Phật có thể chủ trương trợ tử. Trợ tử phải là một hành động hãn hữu, chỉ dành cho những trường hợp không thể nào làm khác được. Không thể kết án một cách đơn thuần mọi hành động trợ tử, cũng như không thể ủng hộ mọi hành động trợ tử. Phải phân biệt trường hợp người bị bệnh nan y quá khổ đau yêu cầu người khác giúp mình qua đời một cách nhanh chóng, và trường hợp người y tá tự ý kết liễu cuộc đời của những bệnh nhân mà người đó cho rằng không đáng sống, hai trường hợp hoàn toàn khác biệt về động cơ và chủ ý.

Trong tương lai, vấn đề chỉ có thể giải quyết được khi hành động trợ tử được xã hội chính thức quy định như đã làm cho việc phá thai, nghĩa là được chấp nhận trong một số trường hợp đặc biệt, với sự yêu cầu của bệnh nhân và gia đình, với sự hội chẩn của một Ủy Ban Đạo Đức (gồm có ba người chẳng hạn) trong mỗi cơ quan, bệnh viện, để làm sao quyết định trợ tử không trở thành một gánh nặng lương tâm nằm trên vai của một cá nhân.

Còn việc nâng đỡ tinh thần người sắp chết và gia đình, với tất cả tấm lòng nhân ái của mình, thì không cần phải nói. Đạo Phật có đủ tinh thần từ bi cứu khổ để khuyến khích việc đó. Phật giáo Tây Tạng thường dùng kinh Bardo Thudol để giúp người sắp chết và gia đình vượt qua giai đoạn này một cách thanh thản, không hãi sợ, và cuốn sách "Le Livre Tibétain de la Mort" đã được phổ biến rộng rãi trên thế giới.

---o0o---

Thái độ trước vấn đề ghép bộ phận

Tại các nước tân tiến, ghép bộ phận đã trở thành một phương pháp điều trị thường xuyên đối với một số bộ phận (thận, giác mạc, tủy máu, tim, gan, xương) và đang được triển khai với một số bộ phận khác (phổi, tụy, tay chân, thần kinh). Đó là một ngành y học đầy hứa hẹn, nhưng cũng đặt ra một số vấn đề:

1. Nguồn gốc của bộ phận ghép

Một số bộ phận được lấy từ người chết (giác mạc, tim, phổi), một số khác được lấy từ người sống hoặc người chết (thận, gan, tủy máu). Tại các nước Anh, Mỹ, mỗi khi có thể được, bộ phận thường được hiến tặng bởi người sống, thường là thân nhân của người bệnh. Tại Pháp, đa số các bộ phận được lấy từ người chết. Người ta phải kiểm chứng rằng bệnh nhân (thường là người trẻ bị tai nạn) đã chết về mặt não, đồng thời giữ cuộc sống sinh dưỡng cho cơ thể bằng những phương tiện hồi sức, cho tới khi một ê kíp thầy thuốc và y tá tới lấy bộ phận ghép đi, và đồng thời thông báo cho gia đình.

---o0o---

2. Sự chấp thuận của gia đình

Hiện nay tại Pháp có 30 - 50 % trường hợp không lấy được bộ phận ghép, vì không được sự chấp thuận của gia đình. Theo pháp luật, sau khi chết, cơ thể người ta không thuộc vào ai, và không được coi như một món hàng, nhưng có thể được trao tặng một cách vô danh. Vì từ nhiều năm nay rất khan hiếm bộ phận ghép so với nhu cầu, nên chính phủ ra luật Caillavet (1994) ấn định rằng: "Bộ phận có thể lấy được ở một người chết, khi người đó trước khi chết không chống đối với chuyện lấy bộ phận của mình". Tuy vậy, vẫn khan hiếm bộ phận, cho nên gần đây luật lại ghi thêm: "Người nào muốn chống đối việc lấy bộ phận của mình sau khi chết, phải ghi tên vào một danh sách toàn quốc". Nếu không có tên mình trong danh sách đó, thì tức là đã mặc nhiên chấp thuận trao tặng bộ phận mình sau khi chết.

---o0o---

3. Buôn bán bộ phận

Tại Pháp, buôn bán bộ phận cơ thể con người bị tuyệt đối cấm đoán. Máu luôn luôn được hiến tặng, người cho và người nhận hoàn toàn không quen biết nhau.

Tại một số nước nghèo như Ấn Độ, Brésil, người ta hy sinh bộ phận cơ thể mình vì lý do kinh tế, và máu, gan, thận, giác mạc được trao đổi như một món hàng, đôi khi được xuất cảng sang các nước tân tiến. Điều đó thật đáng buồn, nhưng không ghê tởm bằng những trường hợp lấy bộ phận của những kẻ tử tù đem đi bán, như tại Trung quốc, theo một số nguồn tin.

---o0o---

4. Thái độ của đạo Phật

Về vấn đề ghép bộ phận thì tôi nghĩ đạo Phật không có lý do gì để chống đối. Nếu mục đích là để mang lại sức khỏe, hạnh phúc cho bệnh nhân và gia đình, thì đạo Phật chắc chắn sẽ tán thành việc trao tặng bộ phận của người sống cũng như người chết. Khi bộ phận của một người chết tiếp tục sống trong một người được sống lại nhờ sự ghép đó, thì còn gì phù hợp hơn với tinh thần từ bi, vô ngã và lý nhân duyên của đạo Phật?

Và bởi vì tinh thần từ bi bố thí bao hàm ý nghĩa không vị lợi, chúng ta có thể khẳng định rằng đạo Phật sẽ không bao giờ chủ trương buôn bán bộ phận, dù

bộ phận này được lấy ra từ người "tự nguyện" vì lý do kinh tế, hay bị cướp giết từ thân thể kẻ tử tù.

---o0o---

Thái độ trước vấn đề ngừa thai

Có thể nói rằng một trong những hiểm nguy lớn nhất của nhân loại trong những thập niên tới là nạn gia tăng nhân số. Từ 3 tỷ người năm 1960, dân số toàn cầu đã tăng lên gấp đôi, tức là có gần 6 tỷ người ngày hôm nay. Tốc độ tăng trưởng là 100 triệu người mỗi năm, tức là tương đương với dân số của ba nước Việt Nam, Căm Pu Chia và Lào hợp lại, có thêm mỗi năm trên trái đất ! Hơn nữa, sự gia tăng dân số này lại không đồng đều, chủ yếu nhằm vào những vùng chậm tiến, nghèo đói. Tự nó là một cái vòng luẩn quẩn và là nguồn gốc của nhiều vấn đề khác: bệnh tật, thiếu học, tệ nạn xã hội, bạo động, ô nhiễm môi trường, v.v.

Do đó, hạn chế sinh đẻ (tức là phòng ngừa thai) là một việc vô cùng quan trọng không thể nào làm lơ được, và là nhiệm vụ của tất cả những ai có tinh thần trách nhiệm và quan tâm tới tương lai của nhân loại. Nhất là khi những phương pháp ngừa thai đã trở thành hữu hiệu và phổ biến như ngày hôm nay (bao cao su, thuốc ngừa thai, đặt vòng xoắn).

Sở dĩ các tôn giáo thần khải như Ky Tô giáo chống lại việc phòng ngừa thai, là vì đối với họ sự sống mang tính chất thiêng liêng của Thượng Đế ban cho con người, cũng như lời Thánh Kinh: "Hãy sinh sôi nẩy nở và làm chủ trái đất này". Ngược lại, đạo Phật đặt sự sống trong vòng vô thường, vô ngã, nhân duyên, nên không lấy sự sinh đẻ làm một tín điều bất khả xâm phạm, và cũng vì đó, đạo Phật không có lý do nào chống đối lại với sự ngừa thai. Nếu sinh sôi nẩy nở đưa tới nghèo đói bệnh tật, tức là khổ đau, thì đạo Phật là đạo diệt khổ dĩ nhiên sẽ chủ trương hạn chế sinh đẻ.

Về vấn đề này, lập trường của đức Đạt Lai Lạt Ma rất sáng tỏ: không những phải chủ trương hạn chế sinh đẻ, mà còn "phải phát huy điều quan trọng này nữa".

---o0o---

Thái độ trước vấn đề phá thai

Trước khi bàn luận về vấn đề phức tạp này, chúng ta phải phân tích một số khía cạnh khoa học và xã hội:

1. Qui chế của bào thai

Một trong những khó khăn đầu tiên gặp phải, và là lý do mâu thuẫn chính, là định nghĩa "khi nào bào thai trở thành một con người", và phải được tôn trọng như một con người.

Ngay từ sự gặp gỡ giữa tinh trùng và trứng noãn để trở thành tế bào đầu tiên? Khi trứng bắt đầu náu nơi tử cung (ngày thứ 7)? Khi không còn có khả năng chia đôi (ngày thứ 14)? Lúc cuối giai đoạn hình thành các bộ phận (tháng thứ 3)? Ngay lúc sinh ra? Hay sau một thời gian sau khi sinh ra?

Tiếng Hán dùng chữ "phôi" để chỉ bào thai khi được 1 tháng, và chữ "thai" khi được 3 tháng. Theo kinh Talmud (đạo Do Thái), bào thai bắt đầu có linh hồn 40 ngày sau khi thụ thai, và theo Hồi giáo, thì từ 40 cho tới 120 ngày sau khi thụ thai.

Để tránh né vấn đề khúc mắc đó, Ủy Ban Đạo Đức Quốc Gia Pháp đã đề nghị định nghĩa bào thai như "có khả năng trở thành một con người", hay là "một con người sẽ thành" (une personne potentielle).

Đối với R. Frydman, là người đầu tiên tại Pháp cùng với J. Testard thành công trong việc thụ thai trong ống nghiệm, điều quan trọng là thái độ của người cha và nhất là người mẹ đối với bào thai. Bào thai là một con người khi có "dự định sinh thành" (projet parental).

---o0o---

2. Phá thai: một sự kiện xã hội

Tại Pháp, trước khi có luật cho phép phá thai (1975), có luật cấm phá thai (1960), và phá thai bị coi như là một "tội phạm giết người" (avortement criminel). Tuy vậy, mỗi năm có khoảng 250 000 trường hợp phá thai và 300 trường hợp tử vong do phá thai trong những điều kiện lén lút, thiếu vệ sinh. Tại các nước chậm tiến, hiện nay có 1 người phụ nữ mang thai chết mỗi phút, và 1 người trên 4 chết vì phá thai.

Luật Weil được ban ra ngày 17/1/75, cho phép "người phụ nữ trong tình trạng khốn đốn (détresse) có thể nhờ một người thầy thuốc làm ngưng thai, trước tuần thứ 10, trong một bệnh viện tư hoặc nhà nước, sau hạn định một tuần sau khi yêu cầu". Trước đó, điều 1 có nói: "Luật pháp đảm bảo sự tôn trọng mỗi con người ngay từ lúc bắt đầu cuộc sống. Chỉ có thể vượt qua nguyên tắc này khi cần thiết và trong những điều kiện được xác định bởi Luật này". Danh từ được dùng là "ngưng thai cố ý"(interruption volontaire de grossesse, IVG), bên cạnh "ngưng thai điều trị" (interruption thérapeutique de grossesse, ITG). Ngưng thai cố ý vì lý do điều trị có thể làm "bất cứ lúc nào" nếu có sự xác nhận bởi 2 người thầy thuốc, sau khi khám xét và thảo luận, rằng tiếp tục thai nghén sẽ đe dọa trầm trọng sức khoẻ người mẹ, hoặc là đứa trẻ sinh ra sẽ bị một bệnh rất nặng không thể chữa chạy được.

Kết quả là ngày hôm nay tại Pháp, gần như không còn ai chết vì phá thai, hơn nữa số trường hợp IVG không gia tăng từ 15 năm nay, và cũng không đổi thay gì từ khi phí tổn được trang trải bởi Bảo hiểm Y tế. Thời gian hạn định dưới 10 tuần thai nghén vẫn còn là một vấn đề, bởi vì vẫn còn một số phụ nữ phải sang Anh hoặc Hoà Lan, vì tại đây có quyền làm đến tận 20 và có khi tới 24 tuần.

Năm 1982, GS E. Beaulieu chế ra thuốc RU 486, có tác dụng chống lại progesterone và làm ngưng thai bắt đầu từ ngày thứ 8. Tuy còn một số nghi vấn cho tương lai, thuốc này đã tỏ ra hữu hiệu và gây ít biến chứng. Tại Pháp, thuốc RU 486 chỉ được phép dùng trong khuôn khổ của Luật 1975. Rất có thể sau này người ta sẽ tìm ra những loại thuốc có tác động sớm hơn, và những loại thuốc ngưng thai này sẽ thay thế những phương pháp ngưng thai cổ điển.

---o0o---

3. Thái độ của đạo Phật trước vấn đề phá thai (ngưng thai)

Xin nhắc lại là đạo Phật chủ trương không giết hại (giới thứ nhất), nhưng không đặt sự sống lên trên hết, như một cái gì thiêng liêng bất khả xâm phạm, theo quan niệm các tôn giáo thần khai.

Cũng nhắc lại là đạo Phật trước hết là đạo diệt khổ. Nếu phá thai đưa tới khổ đau, dù chỉ là do một sự ân hận đeo đuổi suốt đời, thì dĩ nhiên đạo Phật không chủ trương. Nhưng nếu phá thai giải quyết được nỗi khổ đau của

người phụ nữ không thể nào giữ cái thai được, một cách vệ sinh và an toàn, thì phá thai là giải pháp đỡ khổ nhất. Vấn đề đạo đức đặt ra ở đây là điển hình cho cái mà người ta gọi là "tình huống lưỡng nan" (dilemne moral), bắt buộc phải chọn lựa giữa hai con đường, lấy cái nào đỡ khổ đau nhất, và đi theo một "luân lý thoả hiệp" (morale de compromis), dựa lên thực tế. Và thực tế là dù thế nào chăng nữa, cũng sẽ có nhiều trường hợp phá thai, là một sự kiện xã hội không thể nào tránh né và chối bỏ được. Phá thai một cách lén lút, như một tội phạm, trong những điều kiện thiếu vệ sinh, sẽ đưa tới nhiều biến chứng và tử vong, gây tang tóc cho bao nhiêu gia đình, kinh nghiệm đã cho biết rõ.

Đạo Phật là đạo từ bi cứu khổ, là đạo khế cơ, không bao giờ vì những nguyên tắc sơ cứng mà từ chối một phương pháp đỡ gây khổ đau hơn. Do đó tôi tin rằng, khác với những tôn giáo thần khải như Ky Tô giáo, đạo Phật không chống lại với những phương pháp "ngưng thai cố ý" như được ấn định bởi Luật Weil. Điều quan trọng là phải để người phụ nữ mang thai lựa chọn, đó vừa là trách nhiệm của người đó, vừa là quyền của người đó trên cơ thể của mình, trên cái "dự định sinh thành" của mình.

Lẽ dĩ nhiên, tốt nhất là tránh được thụ thai bằng những phương pháp ngừa thai, ai ai cũng đồng ý trên điều đó. Phá thai chỉ là một giải pháp tối hậu, "cực chẳng đã" mà thôi.

Về "ngưng thai cố ý trong mục đích điều trị", sau khi chẩn đoán trước khi đẻ, tôi cho rằng không thành vấn đề đối với người Phật tử. Nếu mục đích là cứu mạng sống của người mẹ, hoặc cứu khổ cho gia đình khỏi chịu đựng một đứa bé quá tàn tật hay không có hi vọng sống sót, thì không có lý do nào để chống lại mục đích điều trị đó. Trong những trường hợp khó quyết định vì tật bệnh đứa bé không đến nỗi đe dọa tính mạng của người mẹ hay của chính nó, thì cũng phải để gia đình tự lấy quyết định, cùng với các nhà thầy thuốc, trong khuôn khổ luật pháp đã ấn định.

---o0o---

Thái độ trước sự thụ thai nhân tạo, thụ thai trong ống nghiệm

Những trường hợp thụ thai nhân tạo (insémination artificielle) bằng cách đưa tinh trùng của người đàn ông (tặng tinh trùng một cách vô danh) vào tử cung người đàn bà, đã được thực hiện từ lâu, và không đặt ra vấn đề gì đặc biệt, ngoài vấn đề tâm lý, tức là vấn đề lý lịch của người cha "sinh lý".

Với thụ thai trong ống nghiệm với chuyển phôi (fécondation in vitro avec transfert d'embryon, FIVETE), ngành sinh học lại tiến thêm một bước nữa, và sau Louise Brown sinh năm 1978 tại Anh, và Amandine sinh năm 1982 tại Pháp, đã có hàng ngàn đứa bé sinh ra như vậy, mang lại hạnh phúc cho bao nhiêu cặp vợ chồng hiếm hoi. Gần đây, tỷ lệ thành công lại được gia tăng bằng cách tiêm tinh trùng thẳng vào noãn. Nhưng vấn đề được đặt ra khi cần dùng tới tử cung của người "mẹ nuôi". Phải coi đó như là một người "mẹ" tình nguyện mang thai cho tới ngày sinh đẻ, hay là một người cho "mướn" tử cung và được trả tiền thù lao cho công việc đó?

Đối với một số tôn giáo coi sự sống như một cái gì thiêng liêng, một đặc quyền do Thượng Đế ban cho, thì thụ thai nhân tạo (ngược lại với thụ thai tự nhiên), cũng như thụ thai trong ống nghiệm (lại càng không tự nhiên nữa), không thể nào chấp nhận được.

Đối với đạo Phật, sự thụ thai là do sự gặp gỡ của 3 yếu tố: tinh trùng của người cha, trứng noãn của người mẹ, và thức tái sinh (patibandhi-vinnâna) xuất hiện vào lúc thụ thai. Thức tái sinh này được coi như chủng tử (bija) phối hợp với sức mạnh của nghiệp (karma) và tham ái (tanhâ), nhất là hữu ái (bhava-tanhâ), tức là sự khao khát hiện hữu, làm khởi sinh một cuộc sống mới. Ngoài cái đặc điểm là thức tái sinh ra, thì đạo Phật không khác gì với khoa học. Đạo Phật công nhận có nhiều thể cách sinh ra của chúng sinh, nên trên nguyên tắc theo tôi không chống đối lại với hai phương pháp này. Dù là ở trong mình người mẹ hay trong ống nghiệm, cái chính là ý muốn có con của người cha hay người mẹ.

Có thể nói rằng thái độ của một nhà khoa học như R. Frydman rất gần với đạo Phật. Ông cho rằng điều quan trọng là ý muốn của người mẹ và người cha, cái mà ông gọi là dự định sinh thành (projet parental). Theo kinh nghiệm thầy thuốc của ông, điều mà làm cái thai trở thành một con người, tức là đi từ "khả năng" cho tới "thực hiện", chính là cái dự định sinh thành đó. Trong đạo Phật cũng vậy, cái chính là cái nghiệp lực, cái hữu ái, tức là một hành động, một sự mong muốn cố tình.

---o0o---

Thái độ trước những vấn đề di truyền

1. Những phương pháp chẩn đoán tiền sinh (diagnostic anté-natal)

Ngày nay, nhờ những bước tiến về chẩn đoán hình ảnh (imagerie médicale) như siêu âm, về sinh học phân tử (biologie moléculaire), và di truyền (génétique), người ta đã có khả năng phát hiện nhiều bệnh tật bẩm sinh trước khi sinh đẻ.

Sự phát hiện này đưa tới một trong hai giải pháp:

- Điều trị trong những trường hợp có thể điều trị được, hoặc trong bụng mẹ (médecine foetale), hoặc sau khi sinh ra.
- Ngưng thai điều trị, trong những trường hợp nặng.

Dĩ nhiên, có những trường hợp khó giải quyết. Lúc đó phải dựa lên những nguyên tắc căn bản là:

* Phải tôn trọng ý muốn của cha mẹ, ví dụ như nếu chẩn đoán một trường hợp nặng như trisomie 21, mà cha mẹ muốn giữ thì phải tôn trọng quyết định đó.

* Ngược lại, không thể để cha mẹ quyết định ngưng thai chỉ vì một dị dạng nhỏ bé như sứt môi, thiếu ngón chân, hay tẻ hại hơn nữa, chỉ vì là con gái hay con trai, vì sở thích cá nhân (convenance personnelle).

Những vấn đề đó chỉ có thể giải quyết từng trường hợp một, giữa một ê kíp thầy thuốc và cha mẹ.

---o0o---

2. Ưu sinh (eugénisme), hay là sự chọn lọc gen

Chữ eugenics (từ chữ eu= tốt, genos= sinh ra, nòi giống) được F. Galton, em họ của Darwin, dùng lần đầu tiên năm 1883 để chỉ định khoa học làm cho nòi giống tốt đẹp hơn, bằng cách "nghiên cứu những yếu tố có thể tăng hoặc giảm chất lượng nòi giống của những thế hệ sau, về thể xác cũng như tinh thần".

Theo G. Hottois và M.H. Parizeau, tác giả cuốn " Danh từ Sinh đạo đức", phải phân biệt hai chữ eugénique và eugénisme:

- Eugénique (ưu sinh học) gồm những kỹ thuật làm cho gia tài nòi giống tốt hơn, bằng cách giúp một cái gien phát triển (eugénique tích cực), hoặc ngược lại bằng cách ngăn cản nó (eugénique tiêu cực).

- Eugénisme (thuyết ưu sinh) gồm những dự án nhằm ảnh hưởng lên sự di truyền, để cho loài người tốt hơn.

Eugénique là một môn khoa học- kỹ thuật, trong khi eugénisme là một chủ trương chính trị xã hội và ý thức hệ. Theo P.A. Taguieff, không nên đồng hoá thái quá ưu sinh với độc tài, kỳ thị, diệt chủng. Muốn có một cái nhìn sáng suốt thì phải phân biệt một bên ý tưởng ưu sinh (imaginaire eugénique), ý muốn ưu sinh, hành động ưu sinh, và một bên thuyết ưu sinh như một chủ thuyết chính trị hay một chương trình hoạt động. Chính phong trào nazi tàn khốc thuộc vào loại này: năm 1939, Hitler ra lệnh khởi sự một chương trình "ưu sinh" rộng lớn, bằng cách thủ tiêu hàng triệu người bằng hơi độc, bắt đầu từ những kẻ tàn tật "không đáng sống", và sau đó tất cả những người Do Thái.

Y • muốn ưu sinh chỉ có thể chấp nhận được trong sự phòng ngừa. Trong nhãn quang đó, phải phân biệt sự tránh né điều xấu nhất (évitement du pire), thuộc vào eugénique tiêu cực tối thiểu, và sự mong muốn một điều tốt hơn rất mơ hồ. Chẳng hạn như trong thời gian trước khi sinh đẻ, tư vấn di truyền (conseil génétique), chẩn đoán tiền sinh (diagnostic anté-natal), ngưng thai điều trị (ITG) đều thuộc vào lãnh vực chỉnh gien (orthogénie), và ý muốn eugénique tiêu cực. Tất cả những việc đó đều có tính chất cá nhân và không bắt buộc. Chúng trở thành eugénisme khi được áp dụng một cách quy mô rộng lớn, với ảo vọng làm cho loài người tốt đẹp hơn.

Từ khoảng hai chục năm nay, nhờ cuộc cách mạng sinh học phân tử (biologie moléculaire), những hiểu biết về di truyền tiến nhanh một cách kinh hoàng, đặc biệt về chương trình thế giới về nghiên cứu bộ gien (génom) con người. Công trình nghiên cứu khổng lồ này sẽ đưa tới sự hiểu biết sâu xa hơn về nguồn gốc các bệnh tật, và hơn nữa sẽ đưa tới cách phòng ngừa và điều trị một số lớn các bệnh hiện nay chưa giải quyết được. Ngành y học di truyền tuy mới đi vào giai đoạn đầu nhưng đã đặt lên những vấn đề sinh đạo đức phức tạp và nan giải. Luật Sinh đạo đức ngày 29/7/94 chỉ cho phép dùng những xét nghiệm di truyền trong mục đích y học và nghiên cứu, và Ủy ban Tư vấn Quốc gia Đạo đức đã cho biết quan điểm và lời khuyên của mình về vấn đề này: phải giải thích cặn kẽ cho đương sự, chỉ được xét

nghiệm khi có sự chấp thuận của đương sự, phải giữ bí mật kết quả, và phải tôn trọng quyết định của đương sự.

---o0o---

3. Kiến tạo di truyền (génie génétique)

Kiến tạo di truyền (génie génétique, trước đây gọi là manipulations génétiques) là ngành tụ họp những nghiên cứu nhằm thay đổi di truyền bằng các tác động trên gen. Khả năng thay đổi di truyền đó đã bắt đầu được áp dụng trên thực vật và động vật (chọn lựa và thay đổi giống bắp, cà chua, ngựa, bò...). Năm 1974, một hội nghị về kiến tạo di truyền được tổ chức tại Asilomar, một thành phố nhỏ miền Tây Hoa Kỳ. Lần đầu tiên con người cảm thấy chóng mặt trước trách nhiệm của mình, và các nhà khoa học có mặt tại đây quyết định ra một lệnh tạm hoãn (moratoire) trong 2 năm trời, để mọi người có thời giờ suy nghĩ và thành lập những điều kiện phòng ngừa nghiêm túc hơn.

Hiện nay, nhiều hãng bào chế trên thế giới đang xúc tiến công việc thay đổi gen trên thực vật và động vật, tức là kiến tạo những giống chuyển gen (transgéniques), chẳng hạn như những vi khuẩn *Escherichia Coli* có khả năng chế tạo protein dùng để chữa bệnh như insulin, cây thuốc lá có thể chế ra hemoglobin hay men lipaza, nhưng giống bò, cừu, dê tiết ra sữa có những protein như alpha 1-antitrypsin, antithrombin III hay nguyên tố IX để cầm máu, v.v. Đó là những bước tiến khoa học quan trọng, nhưng phải nói rằng tất cả những nghiên cứu này đều được thúc đẩy bởi một mục đích thương mại rõ rệt.

Gần đây, thế giới bị xao động bởi một thành quả nghiên cứu phát xuất tại Ecosse trong công cuộc sinh sản vô tính (clonage), bằng cách "cấy" ra một con cừu (đặt tên là Dolly) từ cái nhân của một tế bào vú của con cừu "mẫu", với một bộ gen giống hệt. Tiếp theo đó, một số động vật khác cũng được sinh sản ra như vậy, đặc biệt là con cừu Polly, trong sữa có một protein dùng để chữa bệnh cho người.

Đứng về mặt khoa học, thì đó là một thành quả đầy hứa hẹn. Nhưng đối với dư luận quần chúng, thì khả năng cấy dòng vô tính trên con người là một điều vô cùng nguy hiểm, đến nỗi các nguyên thủ quốc gia như tổng thống Chirac và Clinton cũng phải lên tiếng yêu cầu cấm đoán mọi thí nghiệm về dòng vô tính trên con người, trên bình diện thế giới. Thật ra, nói như F.

Jacob, đó chỉ là một cái ảo mộng bất tử của con người, muốn tìm cách tự nhân lên để tiếp tục tồn tại. Áp dụng dòng vô tính trên con người thật ra không mấy may ích lợi gì, bởi vì những hiện tượng sinh đôi, sinh ba, v.v. chính là những dòng vô tính tự nhiên. Và kinh nghiệm cho biết rằng ngay trong những trường hợp sinh đôi thực sự (jumeaux vrais), cũng có những khác biệt về mặt thể xác, tính tình. Điều đó chứng tỏ rằng bộ gien không phải là tất cả con người. Nói một cách khác, con người không phải chỉ là một mớ gien, mà còn là một sự tổng hợp phức tạp hơn nhiều, do những ảnh hưởng giáo dục, xã hội, v.v. gây nên. Đứng về mặt tiến hoá, thì gây dòng vô tính thật ra là một bước lùi, bởi vì chỉ có sự tiến hoá nếu có sự khác biệt, sự đổi thay của gien, nhờ sự sinh sản có giới tính.

---o0o---

Thái độ của đạo Phật trước những vấn đề di truyền

Đạo Phật có thể có những chủ trương nào trên vấn đề di truyền? Dĩ nhiên thời đức Phật Thích Ca, người ta chỉ biết lơ mờ rằng sự sống xuất hiện từ sự gặp gỡ giữa tinh trùng của người cha và trứng noãn của người mẹ, cùng với cái thức tái sinh, từ đó những đặc tính của cha mẹ được trao truyền cho con cái, nhưng không ai biết những chi tiết phức tạp của sự di truyền đó, và cũng không ai có thể mường tượng rằng một ngày kia con người có khả năng thay đổi được di truyền. Vậy thì nếu đức Phật ngày nay sống giữa chúng ta, với những hiểu biết khoa học hiện đại về di truyền, thì liệu ngài sẽ phản ứng ra sao?

Dĩ nhiên đó chỉ là một giả thuyết, nhưng tôi phỏng đoán rằng đức Phật sẽ không bao giờ chống đối nhưng phương pháp y học làm cho con người bớt khổ đau, tức là:

- Về chẩn đoán tiền sinh, ngài sẽ không đối lại chẩn đoán và điều trị trước khi sinh đẻ.

- Về ưu sinh (eugénique), ngài sẽ chủ trương ưu sinh tiêu cực nhẹ, trong những trường hợp bệnh nặng (đứa bé sinh ra sẽ không sống được hoặc sẽ khổ đau cùng cực suốt đời và sẽ gây khổ đau cho những người thân). Ngược lại, đức Phật sẽ không bao giờ chủ trương ưu sinh tích cực, tức là tác động trên di truyền với một ảo vọng hão huyền thay đổi được con người. Điều này trái ngược lại với tinh thần bình đẳng của đạo Phật, và trái ngược lại với quan niệm rằng chỉ có con người mới tự thay đổi được chính mình, và sự

thay đổi đó chỉ có thể tới được từ bên trong mà thôi. Những hành động diệt chủng như gây nên bởi phong trào nazi sẽ không bao giờ gặp phải với đạo Phật, là đạo lấy từ bi và khoan dung làm nền tảng.

- Về kiến tạo di truyền, đạo Phật không chống lại những hành động thay đổi gen, nếu việc này không gây tổn hại, không nhằm mục đích tham ái, mà nhằm mục đích chữa bệnh, cứu khổ, mang lại hạnh phúc cho con người và nếu có thể được, cho muôn loài. Đạo Phật không chủ trương gây dòng vô tính trên con người, vì biết rằng tất cả đều vô thường, vô ngã, do nhân duyên tạo thành.

---o0o---

Thái độ trước những thí nghiệm trên con người và súc vật

Sở dĩ y học Tây phương có những phát triển đáng kể về hiểu biết cũng như điều trị, một phần là nhờ phương pháp thí nghiệm đề xướng vào thế kỷ 19 bởi nhà sinh lý học Claude Bernard. Theo ông, y học thí nghiệm (médecine expérimentale) là một ngành y học có tác động một cách khoa học, chứ không phải theo kinh nghiệm. "Người ta chỉ có thể hiểu được định luật và chức năng của vật thể sống, bằng cách phân tách các cơ thể sống, để len vào môi trường bên trong của chúng". Thay vì nguyên tắc cổ xưa của Hippocrate "primum non nocere" (trước hết tránh làm hại), ông quan niệm rằng "người ta có quyền và có bổn phận thí nghiệm trên một con người, mỗi khi việc đó có thể cứu sống được, chữa khỏi được hay mang lại lợi ích cho người đó". Về thí nghiệm trên loài vật, Claude Bernard cho rằng đó là quyền tuyệt đối của con người, có bổn phận thí nghiệm trên loài vật trước khi thí nghiệm trên loài người. Mục đích là "làm chủ sự sống, chinh phục thiên nhiên cho con người". Cái chính là "không làm hại kẻ khác". Nhà khoa học chỉ cần tới dư luận của giới khoa học, và "nghe theo lương tâm của chính mình". Phải công nhận rằng chính nhờ con đường y học thí nghiệm đó, mới có sự phát triển của sinh học và y học cho tới ngày hôm nay.

Nghị định đầu tiên về đạo đức sinh học được công bố năm 1931, bởi chính phủ Đức quốc, qui định những điều kiện thí nghiệm khoa học trên con người: cấm thí nghiệm trong mọi trường hợp không có sự thỏa thuận của đương sự; tránh thí nghiệm trên người mỗi khi có thể thí nghiệm trên súc vật; phải có đủ tài liệu về các phương pháp sinh học để giải thích và xác định giá trị của cuộc thí nghiệm, cấm thí nghiệm trên người dưới 18 tuổi, và trên người sắp chết. Điều mỉa mai là vài năm sau đó (1939) chính nước Đức

bị chính quyền nazi Hitler nắm đầu, khởi sự một chương trình diệt chủng và thí nghiệm trên tù nhân không tiền khoáng hậu. Năm 1947, tại Nuremberg Toà án Quân sự Mỹ kết án những hành động phi pháp chống lại nhân loại, và quyết định trong Luật Nuremberg 10 khoản ấn định những điều kiện thí nghiệm trên con người.

---o0o---

Đạo Phật có thể lấy thái độ gì trước những thí nghiệm trên con người và loài vật?

- Về thí nghiệm trên con người, đạo Phật tôn trọng con người, tôn trọng sự sống, sự bình đẳng, thì dĩ nhiên sẽ không khác gì những quan niệm thông thường đề cao sự tôn trọng và bảo vệ con người và những luật pháp như luật Nuremberg.

- Về thí nghiệm trên loài vật, vì tinh thần từ bi thương xót tất cả các chúng sinh, cho nên đạo Phật không thể nào chủ trương mổ xẻ, giết hại các loài vật một cách thặng tay, không do dự, như thường xảy ra trong các phòng thí nghiệm. Đứng trên bình diện tổng thể của vũ trụ quan Phật giáo, thì phải tôn trọng muôn loài, coi muôn loài như một, không đặt con người vài trung tâm điểm, không được ưu đãi con người so với thiên nhiên.

Nhưng trên thực tế, trên bình diện sự thật thông thường (vérité conventionnelle) thì khó lòng con người không kéo về phía mình cái lợi điểm mà tạo hóa đã trao cho. Nếu phải tôn trọng sự sống tới cùng, cũng như trong đạo Jain, thì phải từ bỏ y học thí nghiệm trên loài vật, phải để những vi khuẩn, ký sinh trùng nhân lên trong cơ thể, không được dùng thuốc kháng sinh, khử trùng, và như vậy sẽ không thể nào điều trị được một số lớn các bệnh truyền nhiễm, các dịch bệnh đã đe dọa loài người trong bao nhiêu thế kỷ. Dù muốn dù không, con người sẽ tiếp tục làm thí nghiệm trên loài vật, sẽ tiếp tục thử các loại thuốc mới trên súc vật trước khi áp dụng trên loài người, điều đó không thể nào tránh được. Điều mà đạo Phật có thể làm được, là kêu gọi những nhà nghiên cứu viên chỉ thí nghiệm trên loài vật khi nào cần thiết, một cách tối thiểu, cố gắng tránh giết hại các súc vật và gây cho chúng sự tổn thương, đau đớn.

---o0o---

Kết luận

Như chúng ta đã thấy, những vấn đề sinh đạo đức đặt ra cho xã hội mỗi ngày một thêm đa diện và phức tạp. Hơn nữa, chúng biến đổi theo nhịp của khoa học, một cách nhanh chóng đến nỗi ngay cả chính quyền, luật pháp cũng chạy theo không kịp.

Sinh đạo đức không phải là một cái gì cố định, bắt nguồn từ những nguyên tắc luân lý cổ truyền, mà là những quan điểm phát xuất từ những suy nghĩ tập thể, đa ngành về những áp dụng của sinh học và y học, chỉ có giá trị tương đối trong một xã hội và trong một khoảng thời gian nào đó. Vấn đề là làm thế nào đi tới một sự đồng thuận, một sự thỏa hiệp giữa khoa học, đạo đức và luật pháp, để có một sự phát triển theo chiều hướng tốt đẹp, hòa hài trong xã hội.

Dù muốn hay không, khoa học vẫn tiến tới đều đều và mỗi ngày một thêm ảnh hưởng vào cuộc sống hàng ngày. Theo Francis Bacon, "tất cả những gì có thể thực hiện sẽ được thực hiện", dường như không có gì ngăn cản nổi đà phát triển của nhân loại, dù kết quả đưa tới tốt hay xấu, và dù tác giả là người này hay người khác.

Các tôn giáo thần khai, vì những nguyên tắc sơ cứng trên sự sống, nên thường lấy thái độ chống đối, cản ngăn. Cản ngăn một số áp dụng của khoa học vào đời sống, và dần dần cản ngăn những bước tiến của khoa học. Như vậy, giáo lý sẽ dần dần bị bỏ rơi bên lề cuộc sống, và các tín đồ sẽ bị chia rẽ, hoang mang.

Đạo Phật khác với những tôn giáo đó, không có những giáo điều sơ cứng, những nguyên tắc tuyệt đối, những cấm đoán ngặt nghèo. Tuy rằng đa số những vấn đề sinh đạo đức chưa đặt ra dưới thời đức Phật, nhưng chúng ta cũng có thể suy luận ra từ một vài điểm căn bản của đạo Phật:

- đạo Phật tôn trọng sự sống, nhưng không coi đó là một giá trị tuyệt đối.
- đạo Phật trước hết là đạo diệt khổ, lấy cứu khổ làm mục đích duy nhất.
- nghiệp là do ý muốn của mình tạo ra, chứ không phải là kết quả của mọi hành động; vô tình hại không gây nghiệp hại.
- gốc rễ của đạo Phật là khổ đau, cũng như hoa sen mọc từ bùn lầy; đạo Phật bao giờ cũng gắn liền với thực tại, dù thực tại xấu xa tới đâu chăng nữa.

Với căn bản đó, chúng ta có thể tin rằng trên đa số những vấn đề sinh đạo đức, đạo Phật không chống đối lại với những bước tiến của khoa học và những lựa chọn của xã hội con người, cho tới ngày hôm nay.

Đạo Phật có thể chủ trương dùng thuốc giảm đau, ghép các bộ phận, hạn chế sinh đẻ, chẩn đoán tiền sinh. Đạo Phật có thể chấp nhận trợ tử trong những trường hợp đặc biệt, kiến tạo di truyền và thí nghiệm trên con người với điều kiện. Đạo Phật không chủ trương nhưng có thể dung thứ phá thai và thí nghiệm trên loài vật, vì lý do cứu khổ.

Đó là một số đề nghị cá nhân, cần phải được bàn luận, đào sâu giữa các Phật tử thuộc mọi ngành, để chúng ta cùng nhau xây dựng một nền sinh đạo đức, trong tinh thần đạo Phật và thích hợp với thời đại.

---o0o---

Tài liệu tham khảo

1. AMBROSELLI C., L'éthique médicale, PUF, coll "Que sais-je?", 2è édit 1994
2. BERNARD C., Introduction à la médecine expérimentale (1865), Garnier-Flammarion, 1966
3. BERNARD J., La bioéthique, Flammarion, coll "Dominos", 1994
4. COMITE CONSULTATIF NATIONAL D'ETHIQUE POUR LES SCIENCES DE LA VIE ET DE LA SANTE, Génétique et médecine: de la prédiction à la prévention, Les cahiers du CCNE, no 6, 1/96
5. COMITE CONSULTATIF NATIONAL D'ETHIQUE POUR LES SCIENCES DE LA VIE ET DE LA SANTE, Recherche biomédicale et respect de la personne humaine, La Documentation Française, 1988
6. FAGOT-LARGEAULT A., La réflexion philosophique en bioéthique, p 11-26, in "PARIZEAU M.H., Les fondements de la bioéthique, De Boeck-Université, 1992"

7. FRYDMAN R., Dieu, la médecine et l'embryon, Odile Jacob, 1997
8. GOLD F., CHOUTET P., BURFIN E., Repères et situations éthiques en médecine, Ellipses, 1996
9. HOTTOIS G., PARIZEAU M.H., Les mots de la bioéthique. Un vocabulaire encyclopédique, De Boeck-Université, coll "Sciences Ethiques Sociétés", 1993
10. JACOB F., La souris, la mouche et l'homme, Odile Jacob, 1997
11. KANT E., Fondements de la métaphysique des moeurs, Hatier, traduction Hatier, 1976
12. NGUYỄN MINH LÊ HỮU PHƯƠNG, Hạn chế sanh đẻ, các tôn giáo và khoa học ở Pháp, Hương Sen, số 68, 1998
13. Nguyễn Phúc Bửu Tập, Quan niệm về trợ tử (euthanasia) của đạo Phật, Hương Sen, số 65, 1997
14. TAGUIEFF P.A., Retour à l'eugénisme. Questions de définition, Esprit, no 200, 198-214, 3/1994
15. Thích Thiện Châu, Sự sống và sự chết trong Phật giáo, Hương Sen, số 64, 65 và 66, 1997

Chân thành cảm ơn cư sĩ Lại Như Bằng đã tặng bản điện tử.

---o0o---

Hết