

「產後墮胎」還是殺嬰？

譚傑志神父

羅馬宗座宗徒之后大學生命倫理系教授

最近，牛津學者編輯的《醫學倫理期刊》（Journal of Medical Ethics）發表了題為〈產後墮胎：為何嬰兒該活下來？〉的文章。兩名意大利作者認為，在容許墮胎的地方，殺害初生嬰兒是符合道德的，就算他們是健康的。這在媒體上引起了一陣騷動，結果導致了不少的誹謗和謾罵。寫這篇文章只想放下爭拗，試圖分析與這題目有關的倫理問題。

殺嬰並不是一個新概念。古希臘和羅馬亦有這些做法的記載。然而，猶太基督宗教的傳統認為，每個人都是寶貴的，並對殺嬰加以禁止。近年，當治療性流產在許多地方也被廣泛接受時，殺嬰的問題也浮現出來。

擁護殺嬰者當中，最著名的是任教於普林斯頓大學倫理學系的澳洲教授彼得辛格（Peter Singer）。他贊成

墮胎，因為「胎兒在還未能感受痛楚前，是沒有任何選擇偏好的」，因此不是人。同樣的論證也可引用於初生嬰兒上：「現在必須承認，這些論據適用於初生嬰兒，如同胎兒一樣。一個星期大的嬰兒是沒有理性和自我意識的。反而有些動物具備理性、自我意識、感知能力等等，是超過一個只有一星期、一個月、甚至一歲大的嬰兒。」就這樣，他得出這令人震驚的結論：某些時候應該容許殺嬰。

即使嬰兒病重或有殘疾，很多人對於主動殺害嬰兒感到不安。問題在於一個事實，人類不能以他們的生產力或效益來衡量。那些像彼得辛格和發表牛津大學那篇文章的作者，都是擁護功利主義的倫理學者，在他們的世界裡，一個傷殘的孩子不會為社會或他們的父母帶來多少用處，把他除去會更符合成本效益。





殘疾人士特別擔心以功利標準來衡量人的價值，這是可以理解的。一位活躍於推動殘疾人士權利，「還未死去」組織（Not Yet Dead）的創辦人，戴安娜高曼（Dianne Coleman）批評說：「反殘疾人士的偏見會變得特別危險，如果它更進一步，基於對我們生活質素的看法，而把我們標誌為「劣質」甚至「次等的人」，這將成為壓迫、剝削、甚至殺害殘疾人士的藉口。在某程度來說，這已經發生了。殘疾人在醫療保健以及生活的其他領域上，正被嚴重歧視。」

批准這些措施的另一個問題是，它可能導致初生嬰兒的護理進一步受到侵蝕。自從安樂死在荷蘭合法化後，舒緩藥物的使用量一直下降。如果產後墮胎成為一個標準做法，類似的影響可能會發生在初生嬰兒病房，有礙早產嬰兒的存活，即使日新月異的醫療技術正不斷提高他們生存的機會。

殺嬰是有問題的，因為這是基於別人對孩子生活質素的評估。由於新生嬰兒無法判斷或界定自己的痛苦是否難以忍受，這評估通常是由醫生作出，並獲得父母和家屬的同意，從而作出死亡的判決。我們可能會問：「這問題不是一個初生嬰兒受苦的事，多於成人的事嗎？」反之，更重要的是，我們必須強調每個人都有與生俱來的、「不論處於任何健康狀況、體弱或殘疾，都應當獲得承認和尊重」的尊嚴。

在這道德滑坡之下，如果可以因嬰兒的所謂低生活質素而殺害他們，那麼，殺害病情不太嚴重的人最終也會被認為是合理的。很明顯，牛津大學那篇文章表明即使殺害健康的嬰兒，他們也認為是可以的。

妮姬卓曼（Nicky Chapman）於1961年生於英國，出世時便患了「成骨不全症」（俗稱玻璃骨）（osteogenesis imperfecta），這是一種使骨頭變脆，容易導致骨折的罕見疾病。她的病情非常嚴重，僅在生產期間，她便遭受了50處骨折，預計之後的情況會很差，長大後很可能會失明、失聰及心智功能嚴重受損。醫生相信她的生活質素將會非常惡劣，因此建議她的父母讓她死去。幸好她的父母沒有聽取醫生的意見。儘管她一生共遭遇過600次的骨折，只有2呎9吋的矮小身材，但她長大了，並接受了教育，獲得工作。事實上，妮姬成功地成為首位被任命為英國上議院議員的先天殘疾人士。妮姬，或更應被該稱為卓曼女爵士，積極地工作，以反對為安樂死在英國開路的法例。當她在上議院熟練地操控著她的電動輪椅時，記起很久以前她的醫生斷症的一句話，確令人心寒：「她不會有顯著的心智功能」。妮姬對此回應說：「那與我今天所能達至的成就和身處的，有著一點點的分別。」