

脑死亡立法的艰难与中国传统文化

王彩霞^① 张 君^①

摘要: 因中国传统伦理文化对人们意识观念的深刻影响导致中国脑死亡立法步履艰难。从中国传统文化视角分析中国的脑死亡及相关伦理问题, 提出中国脑死亡诊断标准的制定必须充分考虑民族心理感受, 要立足于民族文化理性地探索“中国脑死亡”。

关键词: 脑死亡立法, 艰难, 中国传统文化

中图分类号: R-052 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-0772(2008)1-0025-02

The Difficulty of Brain Death Legislation and the Chinese Traditional Culture WANG Cai-xia, ZHANG Jun. Harbin Medical University, Harbin 150081, China

Abstract Because of the Chinese traditional ethics culture that has a deep effect on the Chinese consciousness, brain death legislation is prompting with difficulty. To analyze Chinese brain death and the related ethics issues from the point of Chinese traditional culture, and proposed that the diagnosis standard of Chinese brain death must be established fully considering the national psychology, furthermore, we must explore “the Chinese brain death” rationally standing in the national culture.

Key Words: brain death legislation, difficulty, Chinese traditional culture

中国脑死亡问题的讨论已经持续了一段时间, 医学专家和国家卫生部脑死亡法起草小组一直在研究探索脑死亡的诊断标准和立法问题, 争议声中, 脑死亡立法工作也在向前推进, 但是步履维艰。中国传统文化对人们意识观念的影响还是根深蒂固的, 一旦涉及到血亲和家族, 就不那么理性, 本能的民族心理、以“孝亲”为核心的伦理文化就与现实发生了严重的冲突和对立, 中国人的这种民族心理特征成为目前脑死亡在中国立法执行的最大障碍。

1 围绕脑死亡问题的观点和争议

1.1 脑死亡标准的社会功利权衡。即抢救一个脑死亡病人的费用可能医治成千上万个普通病人, 从某种程度上讲是不是一种社会的不公平? 高昂的医药费和大量卫生资源的消耗是否具有价值? 但如果实施脑死亡标准停止对病人的抢救是否又违背中国传统伦理?

1.2 脑死亡立法与“器官移植”的相关性。脑死亡与器官移植肯定存在一定的关系, 但是如果把它作为立法的原因会不会让人觉得脑死亡立法的目的是为了早一点判定某人的死, 以便摘取他的器官去救另一个人? 如果不是为了器官移植, 是否需要立法? 如果立法, 能保障哪些人的哪些利益? 老百姓是否需要它? 因为脑死亡立法仅仅与那些生前曾表示过捐献器官意愿的人群有关。但如果不立法, 又会损害哪些人的利益?

1.3 脑死亡立法及其正负结果。法定实施脑死亡诊断标准, 科学确定死亡时间有利于正确解决医患纠纷, 节约有限的医药卫生资源、减轻家庭和社会负担, 提高更多百姓的生活生命质量, 但不良家属和失德医生能否为了谋利借口“脑死亡”谋杀病人或借脑死亡为自己开脱罪责。如何才能保证高科技又时刻离不开复杂伦理问题的脑死亡不被利用, 在操作上不造成混乱?

1.4 脑死亡与伦理的二律背反。脑死亡诊断标准的确立是一个国家医学科技进步的重要标志, 但它确实也往往以某些传统伦理的丧失为代价, 这究竟是一种进步还是倒退?

1.5 中国有没有脑死亡立法的必要? 有专家认为, 脑死亡问题

目前没有造成中国社会关系的混乱, 全国人大也认为脑死亡没有立法的可行性、迫切性, 因为脑死亡的判定是医学范畴, 对脑死亡判定的行为规范没必要制订国家法律, 卫生部制订行业规范就可以了。

2 中国脑死亡立法的困境

目前社会上对“脑死亡”存在着四大认识误区:

一是把“脑死亡”与植物人混为一谈, 混淆两者的判断标准。植物人是处于昏迷状态, 是活人, 如有自主呼吸、不需要用呼吸机等, 在一定医疗条件下可以维持较长时间的生命, 并有苏醒的可能; 而脑死亡是要用呼吸机的, 而且即便借助呼吸机等手段, 至长也只能维持数周的心跳, 更不用说“重生”了。说到底, 脑死亡与植物人的区别就是“生”与“死”的区别。

二是把脑死亡与安乐死混为一谈, 不清楚两者是生命自主权的根本不同。事实上, 这两者之间的区别泾渭分明。通俗地说, 安乐死是对于生者而言的, 是其为结束不堪忍受的痛苦, 而作出终结自己生命的选择; 脑死亡不存在选择, 因为脑死亡就是死亡, 此时其本身已经处于死亡的一种状态之下。

三是呼吁脑死亡立法者似乎大多为了器官移植, 认为确立脑死标准有助于器官移植, 甚至可以一劳永逸地解决器官短缺问题。现实中, 脑死亡者的器官捐献确实给一些等待器官移植的患者带来了希望, 但“脑死亡者的器官捐献远不能解决我国移植器官短缺的问题”^[1], 因为脑死亡者的器官捐献必须本着“知情同意, 绝对自愿, 无偿捐献”的原则^[2], 所以不能将脑死亡一概与器官移植联系在一起。

四是医学专家们决定病人的生与死等等。在我们的社会里, 还有相当一部分百姓错误的认为患者的生死由医生决定, 这种中国式愚昧也在一定程度上给中国的脑死亡诊断标准的制定和立法带来了阻力和麻烦。

由于受传统生死观的影响使中国的脑死亡问题揉进了历史的、经济的、文化的、伦理的、情感的、风俗的等多种无形的客观存在的东西, 为此, 要正视我们的民族心理, 站在中华民族传统文化视角, 探索中国的脑死亡问题, 这样也许才会更有利地推动中国脑死亡问题的早日解决。

① 哈尔滨医科大学 黑龙江哈尔滨 150081

3 立足于中国传统文化,理性的探索脑死亡

中华民族深受中国传统文化的影响,产生了不同于世界其他民族的独特的大众心理和民族性格。以中华儒家代表为主体的生死观,从死亡本体论出发对死亡所持的是死亡必至的理性主义态度,并用死后的声名远扬来激励人们生前努力于事业的开拓和道德人格的培育,从而实现对死亡的超越。这种以道德价值为核心的死亡观,派生出奋发有为、杀身成仁、舍生取义的人生准则,为人们的生活提供了理想和规范,促使人们为国为他人而去忠、孝。它所呈现出的民族心理特征和行为表现是“乐生哀死”、“重生恶死”。由于中华民族对“死”是这样一种认识和态度。因此,在对待脑死亡问题上认为生死是一个不可逾越的鸿沟,由生入死易,由死转生难,只要病人还有心跳,无论是否真的“活着”对家属都是一个安慰,所以,很多家属明知脑死亡是不可逆转的,但他们仍然愿意花费巨大的代价来维持患者亲人的生命,甚至不惜倾家荡产;一部分人觉得脑死者还有心跳、呼吸、有正常的体温,“尸”骨未寒就判定其死亡,在感情上难以接受;人们已习惯于传统的心肺死亡标准,习惯于亲人安静而去,等待呼吸、心跳停止,人为干预其死亡心理上过不去。针对这样一种国情状况,我们必须积极做好以下几方面工作:

3.1 开展脑死亡相关问题的宣传和伦理教育

任何人的观念与心理构成无不受着民族的历史文化的影响,这种影响一方面来自于家庭、社会或群体意识,但另一方面主要是学校的教育。脑死亡问题虽然不需要正规进入小学、中学和大学课堂,但是关于死亡意义教育或称生命教育进入大学课堂还是十分必要并有重要意义的。这方面我国是十分欠缺和薄弱的。“死亡是我们所有人都必须要经历的,如何看待死亡其实取决于我们如何看待生命”^[3]。要理解死亡,先得认识生命。拯救每一个可挽回的生命是所有医者的共同理想,但生死总是相伴而来,有生必有死是任何人都无法抗拒的客观规律。当死亡悄然降临时,我们理当泰然面对、罢手息兵,这是对死亡的尊重,也是对待生命本身的敬畏,如果明知大势已去,又力所不及,不能当止不止,一味凭感情用事无疑是极其幼稚和愚昧的表现。

但千百年来延续的死亡观念、民族心理必须给予其一定的时间和耐心等待其转变和提升,“因为生死问题绝不仅仅是医学问题”^[4],更是社会、文化、道德、法律问题,因此,必须通过教育、宣传、引导提升全体公民的医学人文素养和境界,才能为中国脑死亡问题的解决创造良好的医学人文氛围和环境。

3.2 医学专家应该通过切实可靠的证据宣告:脑死亡就是死亡

人的死亡首先是一个科学问题,如何对待死者,才是社会伦理问题。而在人们的经验中,以呼吸、心跳长时间停止为表征的死亡,是一个可以直观判定无须争议的事实。而脑死亡概念的提出,却颠覆了人们对死亡的经验判断,使科学问题与伦理问题搅到了一起。在过去关于脑死亡的各种争论中,医学家们始终坚持强调脑死亡就是死亡,但反对实施脑死亡标准的人却对脑死亡标准的科学依据提出质疑。如果这一关不过,那么生者面对的伦理问题就不是如何对待死者,而是拯救还是放弃的伦理困局。因此,如果要推动脑死亡的立法,医学专家和卫生部门必须以切实可靠与有效的证据和方法告诉人们:病人陷入不可逆的深度昏迷,自主呼吸停止,瞳孔散大固定,脑神经反射消失,脑电波平坦,脑功能完全丧失,这种脑死亡就是死亡。让人们像接受以往对死亡的经验判断一样地接受脑死亡对生命的宣判。

3.3 考虑公众心理感受,慎言脑死亡者的利用价值

医学界在提出脑死亡立法的同时,还提出了节省医疗费用和脑死亡者的器官利用价值问题,甚至有人直接列为推动脑死亡立法的理由。虽然这两个问题可能一直在困扰着医生们,但普通百姓还不敢以脑死亡来对自己的亲人进行是死是活的判断的时候,医学界即使有充分的科学依据,也需要在论证和发表言论时充分考虑公众的心理感受,以消除公众的担忧和伦理困惑。

人类对死亡的认识是不断发展的,现在百姓一直能接受的传统心肺死亡标准也是经历了千年的渐进接受过程。第一个把不再喘气的亲人埋掉的人,也一定有过踌躇^[5]。因此,如果脑死亡确实是一个可靠的标准,通过民族心理的变化,最终会被公众所接受。在此之前,最好还是慎言脑死亡者的利用价值。其实,移植界并非期待由脑死亡者根本解决供体短缺矛盾,中国如此,欧美亦如此。事实上,器官移植对于脑死亡立法的获益应该是最少的。供体的来源主要是:活体(亲属或无血缘关系者)捐赠,无心跳供者和今后发展的方向是干细胞研究与异种移植的突破。

3.4 让多数医生至少是相关专家了解脑死亡,明确其概念

不久前,有专家声称一名“脑死亡者”苏醒过来,然而,在界定这名患者为“脑死亡”时,医务人员没有作过脑死亡判定标准所规定的检测,所下的论断也只是出于自己对脑死亡的理解。显然,这是将脑死亡和植物人混淆,但更令人担心的是,我国对脑死亡概念的认识和接受程度仅从专家层面上看都是薄弱的。我们应该让多数医生至少是相关专家了解脑死亡,明确其概念、标准,这是基础的基础。

3.5 脑死亡标准的制定和立法一定要符合中国国情,符合医学目的准则

从心死亡,到脑死亡,再到安乐死,在这判定死亡标准的不断变化过程中,可以看到,现代人对生命对生存的质量要求越来越高,也越来越不愿在痛苦与苟且中延续生存,更加深刻地反省生命的意义。的确,在某些状态下,人的生命会处于一种无价值的状态,比如一个身患绝症、一个丧失了劳动能力的人,一个植物人,一个脑死亡靠呼吸机维持生命的人,他们已经没有什么价值了,成为了一种负担和多余。但是从另一种意义上说,难道不正是在与各种疾病、痛苦与灾难的顽强抗争中,人类才不断显示出自己不屈的生命意志、无限的爱心与无穷的智慧吗?这就是伦理和文化,文化可以改变,但不可以抗拒,因此,珍爱生命,不轻言停止与放弃,即使停止与放弃,也要符合中国的国情,符合医学目的准则,这应该是中国人的正确选择。

参考文献

- [1] 赵美娟. 敬畏生命[J]. 医学与哲学: 人文社会医学版, 2006, 27(8): 52—53.
 - [2] 戴安康. 死亡标准与器官移植时的伦理痛苦与法律的无奈[J]. 医学与哲学: 人文社会医学版, 2006, 27(7): 42—44.
 - [3] 戴跃依. 传统死亡观与安乐死之悖论及其变革[J]. 社会科学, 1996, (8): 60—62.
 - [4] 李炳全. 文化心理学[M]. 上海: 上海教育出版社, 2000: 152—159.
 - [5] 海克. 从心死亡到安乐死[J]. 新闻周刊, 2006, (12): 88.
- 作者简介: 王彩霞(1959—), 女, 哈尔滨医科大学大庆校区人文社科部医学伦理学教授、硕士生导师, 研究方向: 医学伦理学、生命伦理学。

收稿日期: 2007—10—10

修回日期: 2007—12—06

(责任编辑: 杨 阳)