

从社会文化的角度看脑死亡

周文华^①

摘要: 从社会文化的角度思考脑死亡,有多方面的重要性。它既影响到人们对脑死亡事实的认定,更影响到人们相应的价值选择。中国传统社会中蕴含着赞同脑死亡的文化因子,同时,儒家传统的孝文化以及死亡仪式化的深远影响也成为脑死亡社会化的重大障碍。要使脑死亡观念在社会上广为接受,除了要进行科学普及,更需要重塑相关的社会文化。

关键词: 脑死亡, 价值, 社会文化

中图分类号: R—05 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002—0772(2009)6—0036—03

Contemplate Brain Death in the View of Social Culture ZHOU Wen-hua, Department of Humanity and Social Science, Beijing Union University, Beijing 100101, China

Abstract: It is important to contemplate brain death in the view of social culture. There are some coincidences with brain death in Chinese culture. Meanwhile, there are some obstacles for brain death's socialization because of significant influence of Confucian filial obedience culture and death ritualization. For this, we must remodel relevant social culture besides science popularization.

Key Words: brain death, value, social culture

人的死亡是重要的社会文化事件,我们有必要从非医学的角度加以理解,这不仅有助于我们理解脑死亡标准的科学文化内涵,而且有助于理解中国文化背景下大众对脑死亡观念的态度,克服脑死亡立法所面临的社会化障碍。

1 社会文化——理解脑死亡的重要视角

无论从生物医学还是从卫生经济学的角度,对脑死亡标准进行立法和执法都有其必要性。但是,在社会文化视野中,许多问题没有唯一的答案,更多的是需要体认和理解。从社会文化视角观察脑死亡,有多方面的重要性。

首先,目前医学意义上的脑死亡标准主要是对人生理死亡的判断,对于大众来说,死亡从来不是一个简单的医学问题,它同时还是一个重要的社会文化问题。就像人的出生不同于动物的繁殖,人的死亡也不同于动物的死亡。人的死亡不是纯粹自然的,即使原始人的死亡也都是社会的、文化的。在大众的眼中,死亡承载着太多人生、文化的意涵,具有太多重要的情感内容和文化价值。

其次,我们只有用社会文化的观点才能真正体会人们对脑死亡的看法,只有将脑死亡标准以及相关的器官移植的立法行动嵌入到社会文化背景中,才能做出符合大众利益的价值选择。我国传统文化对人的死亡的一系列安排固然需要适当改良,但首先应值得理解和尊重,而不是斥之为所谓“封建迷信”或者“传统落后文化”。

第三,对脑死亡做社会文化考察,是不同知识背景的讨论者之间进行建设性交流的需要。以往对于脑死亡的讨论往往不在一个视野、层次上进行,各说各话,缺乏建设性的交流。甚至将讨论简单归结为科学与反科学的对抗,而不是科学与人文之间的对话,缺乏相互理解的讨论结果自然不是建设性的。

第四,对脑死亡做社会文化考察,是解决脑死亡标准的社会化问题的需要。20世纪80年代以后,我们开始讨论安乐死问

题,但观念上认同的比较多,付诸具体的医疗实践者寥寥无几。这种认知和实践相脱节的现象,与传统死亡文化的影响有密切关系^[1]。今天,脑死亡立法问题也面临着同样的情形:在医学和经济学主宰的对脑死亡的科学认知与死亡文化主宰的具体决策之间,存在着巨大的距离,脑死亡标准的社会化必然要在克服这种距离上付出艰辛努力。

2 脑死亡与人的本质和价值选择

2.1 人的本质观和脑死亡事实的判断

人的本质问题是一个颇具哲学意味的问题。不同的哲学流派有不同的人的本质观,相应地也就形成不同类型的死亡观以及对脑死亡的不同态度。

一般认为,人具有生理的、心理的、精神的和社会的属性。如在西方文化中具有广泛影响的基督教就重视“三位一体”。但近代以来,从笛卡尔著名的“我思故我在”的怀疑论开始,直至后来的认知哲学、心灵哲学,都重视人思维/心理方面的价值,甚至极端化到将人等同于钵中之脑。这种将人的本质等同于思维及其器官的定见,对形成脑死亡观念是顺理成章的哲学前提:人的本质是思维,那么思维器官即脑的死亡则是人的死亡。

除了突出思维及其器官的理性主义,还有将人看作是会制造工具的动物,看作生物本能、心理本能等,这些都没有脱离物化的思维框架和自我中心主义的思维。西方科学哲学抚育成长起来的西方医学界,多数仍然不自觉地使用理性主义人性论和功利主义价值观,因此,强调了脑死亡的科学合理性,但这种死亡观在社会文化角度或许是片面的。存在主义哲学对人是思维实体的理性主义人性观和功利主义价值观进行了否定。存在主义哲学家赫舍尔从人的处境和困惑来探索人的本质,认为“人是谁”不是认识论的问题,因为没有孤立不变的人的本质,人的本质由其行动塑造,而人的行为事实上是由存在的境遇决定的,做人就是行动、投入、负起责任。

从科学主义、理性主义价值论出发,人们应更理智一些,做出符合脑死亡标准价值选择。但是,从人本主义、存在主义价

① 北京联合大学人文社科部 北京 100101

值论出发,我们应理解特定社会文化场景中人的真情实感。尽管阴阳两界,相互不通音信,死者不能复生,生者很难确定濒死者最后的真实感受和意愿,但是包括濒死者及其亲属在内的多数人都希望死得有尊严,死得有价值,人们往往将死亡看作人生大事,将生死看作是两个密切相联的过程。

法国后现代哲学家让·波德里亚注意到,“所有其他文化都认为,死亡在死亡之前开始,生命在生命之后延续,不能截然分开死亡与生命。死亡不是到期付款,而是生命的色调变化——或者说生命是死亡的色调变化。”^[2]在文化的象征秩序里,生与死是连续的甚至是可逆的。

学术界和大众比较认同的观点是:人的本质具有多维性、创造性,即是所谓“生成的存在”;人的问题难以与价值无涉;人是生理、心理和社会关系的统一体,也就具有这三方面的价值。现代的健康观正是从这个全面的人的本质论出发,提出了综合的健康观,即认为人的健康是生理、心理和社会关系三方面都适应良好的状态。马克思主义认为,人的本质并非是单个人所固有的抽象物,在其现实性上,它是一切社会关系的总和。因此,人的死亡的事实判断及其价值选择应该充分考虑这一现实的社会关系本质论。

2.2 脑死亡的价值选择问题

人的生命和价值是多维的,当按照严格的医学标准诊断某病人脑死亡时,其社会生命和文化价值却并未立即终止。即使人的自然生命消失,社会价值也可以延续;自然生命存在,社会价值也可能提前终结。脑死亡标准以对人的自我价值和社会价值的评价当作重要依据,认为脑死亡之后的医疗救治或器官移植既应对自我也应对他人有价值。从非当事人的客观角度看,如果一个人末期的生命既不能满足社会的需求,也不能实现自身的价值,活着只是一种表象,那么虽“生”犹死,或者生不如死。但是,从当事人的角度来说,做出价值选择未必如此简单,因为他们身上承载着太多社会文化的内涵。

如果不涉及器官捐赠,脑死亡只涉及救治的价值选择。一般来说,病人的死亡都会引发亲属等生者的悲痛和哀悼,具有较高社会价值的人更容易被寄以很高的生命期待和情感价值,因此,在脑死亡发生时,病人不容易被接受为已经死亡,而是希望通过全力救治起死回生,甚至在基本没有生的希望的情况下仍期待出现医学奇迹。不涉及器官捐赠的脑死亡也会引发其他的价值选择。如,家人款物匮乏,身心俱疲,从而主张放弃继续救治;有的家属受社会文化影响,或者迫于舆论压力而主张继续救治;还有的家属出于自利动机,希望继续获取患者的养老金或其他各种好处,积极救治只是维护自身利益的一个手段;也有的患者及家属能从情感和理性上均能接受脑死亡即人死,只是目前这种情况还比较少。

如果涉及器官捐赠,脑死亡标准确立的医学价值在于赢得脑死亡和心肺死亡之间的良好时机,但这以符合医学伦理为条件。如果没有捐赠意愿的病人,即使家属明确要求捐赠,医院方面也应该尊重病人的意愿,病人对自身身体的处置有优先决策权。如果病人生前有明确的捐赠意愿,但是亲属在脑死亡诊断之后又不愿意捐赠,如果强行按照病人的意愿进行捐赠必然会引发医患纠纷,因此,医院面临价值选择的难题。这也是脑死亡立法及施行的难点。涉及器官捐赠的脑死亡也会引发其他的价值关系。如,选择脑死亡可以为国家和社会节省大量的医疗资源;选择脑死亡后的器官捐赠则会为缓解器官移植中的供体缺

乏做出贡献,为他人的成功救治带来希望。这是较高境界的价值选择,对于器官捐赠来说尤其如此,而这种价值选择的影响因素主要是社会文化方面的。

3 中国的社会文化能否接受脑死亡

对脑死亡立法需要有社会文化根基。目前国际上对脑死亡立法的国家主要是有科学文化和基督教文化根基的一些西方国家,在亚洲主要局限于少数发达国家或地区。考虑到文化传统的影响,日本和韩国等亚洲国家,即使已经对脑死亡标准进行立法,也是对医学死亡采取脑死亡和心肺死亡并行的双重标准。面对这一由现代医学科学的发展所引发的新问题,脑死亡观念及脑死亡立法是否适宜中国社会文化的传统与现实呢?

3.1 中国传统哲学对脑死亡的态度

与西方人不同,中国人习惯于整体性思维,中国传统哲学总体上是整体论哲学,儒、释、道对待生死都是自然主义的,但儒家同时是道德主义的。佛家和道家与脑死亡观念存在着一致的地方,而儒家对此却充满了矛盾。

道家的自然观接近现代科学的要求,从整个宇宙的演化来认识人之生死,视生死为气之聚散,其“去情意”的死亡认知削弱了对死亡的恐惧和困惑,有一种类似现代唯物论的洒脱。道家主张一切顺其自然,反对过度使用科技,不会主张使用呼吸机、监护仪等高科技生命辅助技术,更不会赞成器官移植。佛家讲究参禅修道,他们对人的思维非常推崇,不留恋人的肉身,甚至视其为臭皮囊。佛教向善乐施,将现实人生体验为受苦,并且设定了一个极乐世界,对佛教徒而言,安乐死是可以理解的。而脑死亡是类似于安乐死的一种减少生者痛苦的方法。另外,不得不提的是墨家。墨家思想是古代唯物论哲学中最接近现代科学的思想。《墨子·经上》说:“生,形与知处也。”“形”指人活的机体;“知”指人的感知觉、思想等认识活动。如果人的行与神分离,那就死亡了。墨子还把耳目的视听、口唇的言说、心脑的思虑、身体的动作当作生命活力的表现,认为感官功能的停止、思维活动的消失也即死亡的到来。墨子这种对死亡的生理学的、直接经验的描述,蕴含着对脑死亡的赞同^[3]。

儒家思想对中国社会影响最深,其对待脑死亡问题的情况要复杂一些。孔子说“未知生,焉知死?”而孟子说“生亦我所欲”、“死亦我所欲”,他们表现的都是对生的重视。儒家有贵生厌死的倾向,但儒家并不盲目地追求生命的存在,而更为讲求生命的价值、活着的意义。孔子一再强调“死守善道”,认为死不可怕,死后是否名垂千古,为后人所称道,更为重要。儒家指出当人们面临生与死的冲突时,应当从伦理道德的标准出发进行选择。孔子指出:“志士仁人,无求生以害义,有杀身以成仁。”孟子也说,“生,我所欲也;义,亦我所欲也。二者不可得兼,舍生而取义者也。”“富贵在天,死生有命”,儒家把人的生死看作一种自然的流变,并不刻意求生,劝导人们知天命、顺应自然,从容地面对死亡。这是儒家将自然主义和道德主义结合在一起的生死观。由儒家生死观可以看出,其自然主义倾向在接受脑死亡观念上不存在根本性障碍,尤其是对生命之社会价值的强调更加蕴含着脑死亡的文化因子,杀生成仁的价值判断可能利于推行脑死亡标准。脑死亡可以减轻对社会和家人的负担,这也符合儒家“义”的价值追求。

但是,儒家又有源远流长的“孝”文化,所谓“身体发肤,受之父母,不敢毁伤,孝之始也。”家属对于濒危亲人,应该陪守到死以尽孝心,决不能催其早死,否则将背上不孝的罪名,在人情、面

子和良心上都是不容许的。脑死亡、安乐死等观念同儒家的“孝”文化相冲突,这是脑死亡观念在中国社会的一大障碍。

3.2 死亡仪式化及其对脑死亡观念的影响

儒家重视人的生命,主张对死者安排庄重的葬礼和祭祀,以表达敬重和寄托哀思。儒学的超越性意向和终极关怀,也在丧祭礼仪中有所体现^[4]。

在中国社会,葬礼和祭祀遵循儒家的原则,事死如事生,聚族而居,尊卑有序,在中国的社会生活中发挥了重要的社会功能:

首先,情感的宣泄和寄托利于生者精神和身体的康复。亲属过分的悲伤和痛苦的情感会造成他们生理和心理的伤害,而通过象征性的死亡仪式举办过程,尤其是受到鼓励的哭泣和诉说,悲伤有所宣泄,痛苦有人分担,哀思有所寄托,极端的悲痛情感会因而有所缓解,心灵可以稍事休息。其次,死亡仪式化将活动所遵循的传统道德巩固发扬。死亡仪式是社会交换的场合,所遵循的游戏规则是中国儒教传统道德、孝文化观念和背后仁、义、礼、智、信价值都在细节中得到体现。再次,死亡仪式给社会成员聚会的机会,有助于增强社会团结。葬礼和祭祀活动本身是社区内的集体活动,给直系亲属、旁系亲属、邻里乡亲、远方的朋友等各类相关社会成员以难得的聚会机会。通过这些聚会维护和建立和谐亲密的社会关系,这是死者的亲属将来赖以生存和发展的重要社会网络^[5]。

一般来说,死者的亲属在死亡仪式上不敢懈怠,否则,稍有差池就可能给自己的社会关系带来持续性的不利影响,给自己的心灵带来长久的不安。在脑死亡问题上,人们一般倾向于做出符合常规的、大众化的选择,而不敢冒然采取新的标准,这既是对死者的尊重,也是对包括孝文化在内的传统社会文化的重

视。因此,要使脑死亡观念在社会上广为接受,除了要进行科学普及,使人们认识到脑死亡的科学性之外,更需要着力于社会文化方面的影响,这才是问题的根本。否则,即使通过脑死亡立法,根深蒂固的传统观念也会使法律的执行效果大打折扣。

消解脑死亡标准的现实障碍并非不可能。这需要开展科学与人文之间的建设性对话,并在中国传统死亡智慧启迪下,在挖掘现有社会文化中有利因素的基础上,建立比较完善的死亡观教育体系,将当代人类死亡学研究的成果普及到民众之中,减少或消除对死亡的恐惧心理和对死亡的错误认识,破除对人身体的迷信,树立正确的死亡观、人生观,正确地对待生与死,充实而有意义地渡过自己的一生,精彩地活着,有尊严地死去。

参 考 文 献

- [1] 董浩军. 中国传统死亡观与安乐死[J]. 医学与社会, 2002, 13(1): 44-45.
- [2] 让·波德里亚. 象征交换与死亡[M]. 车槿山,译. 上海: 译林出版社, 2008: 280.
- [3] 董平, 王晓燕. 中国传统哲学与现代脑死亡标准[J]. 中国医学伦理学, 2000, 12(5): 43-44.
- [4] 李景林. 儒家的丧祭理论与终极关怀[J]. 中国社会科学, 2004, 24(2): 50-51.
- [5] 靳凤林. 窥视生死线——中国死亡文化研究[M]. 北京: 中央民族大学出版社, 1999: 220.

作者简介: 周文华(1974—), 女, 山东聊城人, 哲学博士, 北京联合大学人文社科部讲师. 研究方向: 价值论。

收稿日期: 2009-03-05

修回日期: 2009-05-20

(责任编辑: 杨 阳)

· 会议消息 ·

第十届世界生命伦理学大会: 全球化的生命伦理 新加坡(2010年7月28日~31日)

第十届世界生命伦理学大会暨第八届女性主义生命伦理国际会议, 将于2010年7月28日~31日在新加坡举行。此次大会的主题是“全球化的生命伦理”, 关注在高度全球化背景下生命伦理的交流与合作。此次会议由新加坡生命伦理委员会主办, 在新加坡新达(Suntec)国际会展中心举行。

第十届国际生命伦理大会的分论题包括:

全球和区域性生命伦理学观点; 全球化世界中的公平与医疗保健和医疗改革; 全球健康管理伦理; 国际健康研究中的伦理问题; 临床伦理; 区域性关注与国际性视角; 全球化背景下的公共卫生伦理; 有关国际发展、协作和重建的伦理问题; 生命伦理、健康和环境; 伦理、增强与人类将来; 人类干细胞研究、胚胎和高新医疗技术的伦理问题; 传染病防控与全球化流行的威胁; 生物技术与生物工程; 地区性、区域性和国际性的政策与伦理讨论;

生物医学的全球化 and 商业化; 弱势群体和少数民族的伦理问题; 卫生保健中的不公正与歧视; 食品安全。

请于2009年7月1日前提交所要组织的座谈会的提纲。

请于2009年12月1日前提交论文提纲和海报摘要。

所有的提纲请发送至: abstracts@bioethics-singapore.org

关于格式和注册等具体问题, 请参见大会网站:

<http://www.bioethics-singapore.org/wcb2010/>

关于第十届国际生命伦理大会的其它问题, 请与我们联系。

联系方式:

生命伦理委员会秘书处

电子邮件: contacts@bioethics-singapore.org

电话: +65 6773 6475

传真: +65 6478 9956