



首页 → 学术文章 → 生命伦理

## 刘燕：拒绝死亡的权利？

安乐死在欧洲国家一直是一个敏感的话题。最近，一位名叫戴安娜的普通英国女子去世，再度在英国掀起安乐死的辩论。戴安娜在她生命的最后一段岁月中，抱着病残的躯体出入各级法院，顽强地寻求“有尊严地死亡”之权利，最终失败了。在欧洲人权法院宣布支持英国法院拒绝承认“死亡权”的判决13天后，戴安娜停止了呼吸。英国广播公司著名的“全景”栏目专门为她制作了一期节目：“请帮助我死去”，也向每一个观众提出这样的问题：“死亡，是不是一种权利？”

一

戴安娜是一名肌无力症患者。肌无力症又称为运动神经疾病，是由于中枢神经系统主管运动机能的部分出现障碍而引起一种疾病。患者首先四肢失却知觉，随后呼吸肌、吞咽肌等相继丧失功能，最终病人因无力呼吸或吞咽而窒息或噎死。这是一种不治之症。看过电视剧《过把瘾》的读者可能还记得结尾时的镜头，当男女主人公在经历情感千般磨难而最终拥抱在一起时，男主角突然四肢一软，颓然倒下，正是肌无力症的早期症状。但是，尽管患者丧失所有的“活动”（包括语言）功能，但其思维能力并不受影响。

戴安娜本是一个充满生活朝气的漂亮女子。1999年被确诊肌无力症后，她逐渐丧失了运动能力和语言能力，终日困在轮椅上，依靠导管补充身体的全部需要，与外界的交流只能通过点头、摇头以及借助一个固定在轮椅上的光书写器进行的，这个机器能够感受其手腕发出的压力而敲击字母，但是写一个最简单的句子也要花费20分钟。这样一种生存状态让戴安娜感到失去人格和尊严，而肌无力症患者的生命以窒息或噎死而告终的结局更让她不寒而栗。当病程夺去了她的全部行动能力后，她萌发了自杀的念头，希望选择一种有尊严的方式结束生命，而不是束手待毙。然而，此时疾病已经使她无法依靠自己的能力来实现这一愿望，只能寻求第三者的帮助。由于英国法律禁止医生实施安乐死，戴安娜转而求助于丈夫布莱恩·布莱迪。然而，按照英国《自杀法》，协助他人自杀以谋杀罪论，可处以14年监禁。戴安娜与丈夫共同生活了25年，彼此恩爱，她不愿意看到丈夫为此入狱。为了不触犯法律，就只能寄希望于改变法律。

2001年7月，戴安娜委托人权组织给英国总检察官写信，请求豁免其夫布莱恩因帮助自己结束生命而可能遭到的谋杀罪指控，遭到总检察官的拒绝。于是戴安娜向高等法庭起诉，以“侵犯人权”为由请求推翻总检察官的决定，从而开始了一场争取“体面死亡的权利”的法律征程。10月18日，高等法庭拒绝了戴安娜的请求。戴安娜上诉至英国上议院。11月29日，上诉被驳回。戴安娜不愿就此罢休，采取了一个令所有人震惊的举动：由救护车护送着跋涉9个小时，来到法国斯特拉斯堡向欧洲人权法院提起诉讼，要求推翻英国上议院的决定。2002年4月29日，欧洲人权法院作出最终裁定，英国法院的决定不违反欧洲人权公约。14天后，戴安娜停止了呼吸。

二

以往，安乐死问题主要是在医学上、伦理道德上、宗教上引发争议，法律上的讨论主要限于刑法领域，例如是否需要实施安乐死的医生追究刑事责任。戴安娜临终前的法律之旅，是第一次将安乐死置于“人权”的范畴之中，要求法律上确认“有尊严地死亡是一项基本人权”，因而引起各界的极大关注。

英国为实施《欧洲人权公约》而在2000年颁布了《人权法案》。戴安娜的律师认为，选择以一种有尊严的方式结束生命，是一项基本人权。英国总检察官拒绝对协助自杀者给予豁免的，实际上剥夺了戴安娜的这一基本人权。具体来说：

第一，《人权法案》宣布任何人都无权免受非人道的、屈辱的、令肉体和精神遭受折磨的境遇。肌无力症患者正处于这样一种境遇中。总检察官的决定实际上是强迫戴安娜继续承受这样一种屈辱的、肉体和精神倍受折磨的境遇。

第二，《人权法案》宣布每个人对于自己的身体有绝对自主权。鉴于戴安娜的病情，她要实现对自己的身体和生命的自主权客观上需要他人的帮助，这应当得到法律的支持。

第三，《人权法》反对个人歧视。如果戴安娜是一个正常的人，她可以合法地结束自己的生命，因为自杀并不是犯罪。但是疫病使她失去了自杀的能力，她需要第三者的帮助。然而《自杀法》对协助自杀者以犯罪论处，使她无法获得第三者的帮助，因此构成了对戴安娜的歧视。

然而，英国法院和欧洲人权法院都没有接受这种主张。英国上议院认为，《人权法案》赋予个人以“有尊严地活着”的权利，而不是“有尊严地死亡”的权利。欧洲人权法院的判决也认为，从《欧洲人权公约》或者《人权法案》本身，都不能推论出“死亡的权利”，不论死亡是经第三人之手还是由公共机构（如医院）帮助进行。

法院对于《人权法案》的解释似乎有些武断，但也是人们意料之中的结果，尽管对于戴安娜来说，这样一个结局可能过于残忍。安乐死的问题牵涉到道德伦理、宗教、法律、医学诸多方面的巨大分歧，是否应当将安乐死合法化，应当是由民意代表组成的立法机关决定的问题，而不应由法院通过个案来确认这一将对人类社会的基本价值观产生重大影响的法律原则。在拒绝承认“死亡权”的背后，是一种深深的隐忧，那就是对生命价值的轻视可能导致人类屠杀惨剧的重演。欧洲国家对于当年法西斯德国所推行的以消灭劣等种族或者老弱病残者为目的的安乐死计划记忆犹新，因此对于将安乐死合法化普遍抱有警惕心理。

### 三

如果安乐死被视为对人类社会基本价值的一种威胁，那么，这种威胁已经成为一个无法消除的阴影。目前，尽管只有荷兰、美国的密执根州将安乐死合法化，但是不少国家的法律中都有一些灰色地带，给安乐死提供了生存空间。

在欧洲国家中，英国一直是最强烈地反对安乐死的国家，但是近10余年来，严格的法律规则也开始出现松动。1989年的布兰德案是一个里程碑式的案件，它确立了这样一项原则：医生应家属的要求而撤除对脑死亡病人的人工维持营养系统，不构成犯罪。1995年，这一原则的适用范围扩展到病人已陷入临终前的昏迷状态阶段。1997年的林塞儿案件也是一个肌无力症患者提起的诉讼，它明确了在病人出现窒息或者噎死的症状时，医生为减轻病人死亡痛苦，可以给予大剂量的吗啡或其他止痛药物，尽管这可能加速病人的死亡。由此也确立了保护医生的“双重效果原则”，即如果医生使用致命剂量药物的主要目的是为了减轻病人的痛苦，即使它可能同时引起缩短生命的效果，医生也不承担刑事责任。最近的一个案件涉及到高位截瘫、依靠人工营养维持系统生存的病人希望撤除人工维持系统，依自己的愿望服药而走向死亡的诉讼请求。就在欧洲人权法院驳回戴安娜的请求的同一天，英国法官做出了“许可”的裁定，以便“减缓其痛苦，令生命平和地、有尊严地结束”。这一判决令人震惊，它实际上已经走到了安乐死合法化的边缘。戴安娜的案件与它的区别仅在于，从医学角度来看，戴安娜还没有达到必须以药物终止无法忍受的痛苦，哪怕因此而危及生命的地步。然而，就“死亡权”而言，这恐怕也只是五十步与一百步的区别了。

### 四

法院在安乐死问题上的摇摆，展示了现代人在生命价值问题上陷入的两难境地：生命的价值究竟是个体意义上的还是社会意义上的？

西方国家传统价值观的来源——基督教将生命视为上帝的创造，因此生命是神圣的，珍贵的，每个生命——不论是否有残缺——都是平等的。这也就导致一切人为的消灭生命的举动，不论是自杀还是协助自杀，都是不能接受的。

当20世纪中尼采喊出“上帝死了”之后，支撑生命价值观的宗教基础瓦解了，生命完全成了个体的所有物，一种

“我”的有形载体，也是对“我”的一种束缚。个体结束自己的生命或者请求他人结束自己的生命，似乎都是个体在实现自我愿望，在行使对自己身体的一种绝对的、自主的控制权。

然而，对于社会而言，这样一种对生命价值的认识可能是非常危险的。当人们基于身体的痛楚而消灭生命，它意味着有残缺的生命是不完美的了，没有存在价值的，因此在个体的生命之间也就出现了等级，有了优劣之分。对自己生命的任意处置，也就使得“消灭一个生命”不再是一件可怕的事情，今天可能还是因为临终前的痛苦无法忍受，明天就可能是因为不治之症本身让人绝望，后天则可能是因为经济负担或者其他因素。特别是，如果“死亡权”成为自杀者的一种基本人权，其他人相应地就有了“杀人”的义务。谁被赋予这样一种权利，癌症晚期患者？抑郁症患者？谁负有这样一种义务，医生？家人？警察？不论是在一个家庭中，还是在一个社区或社会中，老弱病残者、处于劣势的种族或群体并不会体味到“权利”，相反只会感受到压力。如果再出现希特勒式的政治狂人，不难预见这将引起什么样的后果。

面对安乐死，我们将如何决定生命价值中个体自由的边界？

2002年5月4日于英国剑桥

来源：<http://www.frchina.net/data/detail.php?id=11704>

中国社会科学院应用伦理研究中心  
北京建国门内大街5号 邮政编码：100732 电话与传真：0086-10-85195511  
电子信箱：[cassethics@yahoo.com.cn](mailto:cassethics@yahoo.com.cn)