



“尊严死”更接近被动安乐死，即不人为地延长自然生命，选择姑息治疗方式迎接死亡。

资格，甚至还说“这比把他的脑袋打爆或开车撞到什么东西要好”。老兵对这个建议感到非常愤怒，而老兵的家人表示，他的身体和心理康复一直在取得积极进展，现在他觉得自己被这个机构背叛了。

与此同时，荷兰、比利时的法律已经允许一些原本还可以再活许多年的病人，以“心理疾病”“厌倦生命”“感到孤独”等莫名其妙的理由接受安乐死。2015年，年近24岁的比利时姑娘艾米丽因为抑郁症获准安乐死，引起舆论哗然。

更早的2012年，一对耳聋的双胞胎马克和艾迪·佛贝森在得知将失去视力后，以“无法忍受见不到对方”为由获准安乐死。

“尊严死”越来越被重视

早在1988年，中国妇产科学和儿科专业的两位泰斗严仁英和胡亚美就曾提出安乐死议案，议案中写道：“生老病死是自然规律，但与其让一些癌症病人痛苦地受折磨，还不如让他们合法地安宁地结束他们的生命。”

这之后的数十年，也有数百位人大代表相继提交“安乐死合法化”的相关建议。

不只是中国，在世界范围内，“安乐死是否应当合法化”的争论都在持续上演。支持“安乐死”合法化

的观点认为，人对自己的生命拥有自主权，选择如何死去是一个人处置自己身体的自由。

而反对观点则认为这是一种变相的医疗谋杀，担心口子一旦打开，安乐死将遭到滥用。这不是不可能的。

在最早允许安乐死合法的国家，2016年，荷兰检察院首次对安乐死医生提起诉讼。荷兰地方安乐死审查委员会在报告中称，这名女医生将咪达唑仑倒入了老人的咖啡中，且在老人挣扎之际，她还让老人的家人控制老人的行为。

从该案件不难看出，安乐死极易成为一种医疗犯罪的手段。

安乐死的决定是由人做出的，而人的想法是会变化的。尤其是身患疾病的人，有时候他会痛苦地想立刻死去，但有时候，他的求生欲又比谁都强。一项统计显示，只有14%向安乐死机构求助的人会马上付诸行动。

因此，在我国，尽管针对安乐死的提案和讨论很多，但“安乐死”并未被写入正式颁布的《民法典》中。

值得一提的是，除了安乐死的大讨论之外，“尊严死”在我国也已经被越来越多人重视。

“尊严死”更接近被动安乐死，即不人为地延长自然生命，选择姑息治疗方式迎接死亡。世界卫生组织（WHO）认为，姑息治疗是对那些对系统的治愈性治疗无反应的病



人，给予积极的症状治疗和生活护理。更为重要的是控制疼痛及其它症状，给予心理、社会及精神上的支持。

在我国，“尊严死”的一位推广者叫罗点点，她于2006年创办了选择与尊严网站，2013年与人合作创办了北京生前预嘱推广协会，推广生前预嘱、安宁疗护、缓和医疗等。其中，生前预嘱就是交代好想要的临终方式；缓和医疗则是不以痛苦为代价来延长生命。

在罗点点看来，“尊严死”和“安乐死”很容易被混淆，“安乐死”和“尊严死”（或“自然死”）最主要的区别在于，是否涉及主动的致死行为，是否允许提前结束生命。

1988年，天津和上海分别成立了首个临终关怀研究所和临终关怀中心。2017年，在《关于政协十三届全国委员会第三次会议第3389号（医疗体育类510号）提案回复的函》中，国家决定开始推广安宁疗护试点第一批5个，第二批71个，一共76个。

尽管目前“尊严死”还没有专门的立法，但在罗点点这样的推广者眼中，很多国家和地区都是在现行法律框架下，推广缓和医疗、安宁疗护和生前预嘱。也就是说，对于尊严死亡、自然死亡的追寻，不一定非要通过立法的方式来实现。而且，她认为，人的死亡方式是一个复杂的伦理哲学问题，我们无法期望通过一部法律就可以完全解决。

的确，不论立法与否，人类关于死亡的话题的讨论，恐怕永远不会有有一个统一的答案。最重要的是，当那一天到来，我们真的能够获得安宁和快乐。■