

医学生对安乐死的认知和态度调查

赵 龙¹, 杨秀木^{1,2}

[摘要] **目的:** 调查医学生对安乐死的认知和态度, 并分析可能的影响因素, 为医学伦理教育提供参考依据。 **方法:** 采用自行设计的问卷对某医学院校 526 名本科生进行关于安乐死认知和态度方面的调查。 **结果:** 526 名被调查者中, 安乐死知晓率为 63.9%, 被调查者表示对安乐死有所了解, 但了解的内容和范围有限, 94.3% 的被调查者认为生命权属于个人, 但对于个人是否有权利决定自己生死则表现得较为矛盾。被调查者均承认安乐死属于跨学科、跨领域的争议性问题, 63.9% 赞成安乐死, 63.5% 表示安乐死在我国立法是非常必要的。58.7% 表示在本人面临是否选择安乐死时要视具体情况而定, 64.6% 的被调查者在面对亲人选择安乐死时表示不会主动建议, 但会支持其决定。 **结论:** 多数调查者对安乐死有一定的了解, 但是受我国传统思想观念的影响, 医学生对于死亡和安乐死的认识有限, 被调查者对实施安乐死态度较为严谨, 应加强医学生伦理教育和死亡教育, 正确引导医学生认识死亡, 正确看待安乐死。

[关键词] 安乐死; 医学生; 认知; 态度

[中图分类号] R-05 **[文献标志码]** A **DOI:** 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.05.036

An investigation on the cognition and attitude of medical students to euthanasia

ZHAO Long¹, YANG Xiu-mu^{1,2}

(1. School of Nursing, 2. Research Center for General Practice Education, Bengbu Medical College, Bengbu Anhui 233030, China)

[Abstract] **Objective:** To investigate the cognition and attitude of medical students to euthanasia, analyze the possible influencing factors, and provide reference for nursing ethics education. **Methods:** The cognition and attitude toward euthanasia of 526 undergraduates from a medical college were investigated using a self-designed questionnaire. **Results:** Among the 526 respondents, the awareness rate of euthanasia was 63.9%, and the respondents had a limited understanding on euthanasia. 94.3% of the respondents believed that the life right belonged to the individual, while the right of deciding own life and death in respondents was uncertain. Respondents acknowledged that the euthanasia was a cross-disciplinary and controversial tissue, 63.9% of the respondents approved euthanasia, and 63.5% of the respondents thought that the legislation of euthanasia in China was very necessary. 58.7% of the respondents thought that

[收稿日期] 2016-09-01

[基金项目] 蚌埠医学院人文社科基金面上项目 (BYKY16117sk); 安徽省高校人文社会科学重点研究基地招标项目 (SK2015A119)

[作者单位] 蚌埠医学院 1. 护理学院, 2. 全科医学教育发展研究中心, 安徽 蚌埠 233030

[作者简介] 赵 龙 (1988-), 女, 硕士, 助教。

[通信作者] 杨秀木, 硕士研究生导师, 教授。E-mail: 18955272718@189.cn

[参 考 文 献]

- TEHRANI S, TIZMAGHZ A, SHABESTANIPOUR G. The Demodex mites and their relation with seborrheic and atopic Dermatitis[J]. Asian Pac J Trop Med, 2014, 7(Suppl 1): S82.
- 李朝品. 蠕形螨[M]//诸欣平, 苏川. 人体寄生虫学. 8版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 240.
- KOO H, KIM TH, KIM KW, et al. Ocular surface discomfort and Demodex; effect of tea tree oil eyelid scrub in Demodex blepharitis [J]. J Korean Med Sci, 2012, 27(12): 1574.
- 张杰, 苏贺靖, 代锐, 等. 天津市某高校大学生蠕形螨感染情况的调查[J]. 中外医疗, 2014, 33(7): 52.
- 邓仕标, 林少龙, 何云岩, 等. 南昌大学抚州医学分院医学生蠕形螨感染的调查[J]. 现代预防医学, 2014, 41(4): 738.
- 曹永生, 游琴秀, 王琳, 等. 唐山市大学生面部蠕形螨感染情况调查[J]. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志, 2009, 27(3): 271.
- 许精巧, 孙凤霞, 尹纯礼, 等. 某医科大学生蠕形螨感染率及影响因素调查[J]. 中华疾病控制杂志, 2014, 18(8): 729.
- 耿丽, 张育红. 医学院校在校蠕形螨感染调查与分析[J]. 中国病原生物学杂志, 2011, 6(10): 772.
- 赵亚娥, 冯立平, 寻萌, 等. 人体蠕形螨感染调查及相关因素分析[J]. 中国寄生虫病防治杂志, 2004, 17(1): 56.
- AKILOV OE, MUMCUOGLU KY. Association between human demodicosis and HLA class I [J]. Clin Exp Dermatol, 2003, 28(1): 70.
- DEROJAS M, RIAZZO C, CALLEJON R, et al. Morphobiometrical and molecular study of two populations of Demodex folliculorum from humans [J]. Parasitol Res, 2012, 110(1): 227.
- 崔金环, 王琛. 河南省商丘市城乡居民面部蠕形螨感染情况调查[J]. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志, 2012, 30(4): 283.
- 王新彩, 张小娟, 刘润芳, 等. 面部蠕形螨感染与饮食习惯关系的研究[J]. 河南科技大学学报(医学版), 2014, 32(3): 182.

(本文编辑 卢玉清)

choosing euthanasia depended on the specific conditions, 64.6% of the respondents would not initiatively recommend their relatives to choose euthanasia, but they supported their decision. **Conclusions:** Most respondents have some understanding for euthanasia, and the cognition on the death and euthanasia in medical students is limited because of the influence of traditional ideas. The attitude on euthanasia of respondents is rigorous. It is necessary to strengthen the ethical and death education among the medical students, and rightly guide students to understand death and euthanasia.

[**Key words**] euthanasia; medical student; cognition; attitude

安乐死(euthanasia)一词源于希腊文,原意是无痛苦的“愉快死亡”或“尊严死亡”。现代意义上的安乐死是指患有不治之症或濒临死亡的人,由于身体和精神的极度痛苦,在病人及其家属的要求下,经医生认可,通过一定的法律、道德程序,对其停止救治或施以人道的方式使其无痛苦地死亡而采取的措施^[1]。受中国几千年传统文化思想的影响,人们对于生死观念较为保守。然而,随着老龄化进程的加速,以及人们对于健康的定义和对医疗需求的不断完善和提高,安乐死已成为我国法制建设不能回避的问题。通过对荷兰等国安乐死的临床实践研究发现,安乐死的实施能够促进和提高病人临终关怀的质量,并保证病人的人格尊严^[5]。研究社会群体对安乐死的认知和态度对我国安乐死合法化进程有推动意义。医学生作为未来医疗事业的主力军,他们对于安乐死的认知和态度,预示着未来人们对安乐死的接受程度。医学生对于安乐死的认知和态度差异的研究有利于了解当代青年对安乐死和死亡的观念,为医学伦理学教育提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象 2016年6-7月以某医学院校526名在校医学生作为研究对象。医学生年龄16~23岁;男生111人,占21.1%,女生415人,占78.9%。一年级学生345人,占65.6%,二年级学生181人,占34.4%。1人信仰道教,3人信仰基督教,7人信仰佛教,无宗教信仰有515人,占95.1%。19人曾有过个人濒死经验,占3.6%。

1.2 研究方法 根据调查目的自行编制问卷。问卷的主要内容包括基本情况与对安乐死的认知、态度和对实施安乐死的意向。采取无记名问卷调查方式,利用学生课间休息时间进行,现场先向被调查者说明调查目的、意义和要求,当场发放问卷,填写完成后当场回收。本次调查共发放问卷526份,回收问卷526份,回收率100%,有效问卷526份,有效率100%。

1.3 数据处理 采用EpiData 3.0软件建立数据库,双人核查录入数据;应用SPSS17.0软件进行

分析。

2 结果

2.1 对安乐死的认知情况

2.1.1 对安乐死的知晓率 526名被调查者中,24人表示对安乐死非常了解,占4.6%;336人表示对安乐死有一定了解但是无法说非常了解,占63.9%;163人表示只是听说过安乐死,占31.0%;3人从没听说过安乐死,占0.6%。被调查者表示对安乐死的了解大多从相关课程的学习中获得。

2.1.2 对生命权的认识 94.3%的被调查者认为生命权属于自己,4.6%的被调查者表示生命权属于亲属,1.1%的被调查者认为生命权应属于国家。而在个人是否可以决定自己的生死问题上,49.0%的被调查者认为可以,25.3%的被调查者认为不可以,25.7%的被调查者表示说不清。从调查中可知,医学生对于生命权的认知不明确,对生命的意义及生命权的所属仍然处于模糊不清的状态。

2.1.3 对安乐死的范畴的认知 对于安乐死所属的范畴,被调查者均认为安乐死是一个跨学科、跨领域的具有争议性的问题,牵涉层面广,涉及宗教、哲学、伦理、心理、医学和法学等领域。调查结果显示,95.1%的被调查者认为安乐死属于伦理问题的范畴,68.3%的被调查者认为安乐死属于社会问题的范畴,66.0%的被调查者认为安乐死属于医学问题的范畴,64.3%的被调查者认为安乐死属于法律问题的范畴,15.6%的被调查者认为安乐死属于哲学问题的范畴,4.8%的被调查者认为安乐死属于其他问题。

2.2 对安乐死的态度情况 526名被调查者中,赞成安乐死的占63.9%,反对安乐死的占10.1%,26.0%的被调查者表示中立态度。赞成安乐死的被调查者中,86.7%认为安乐死是对人权的尊重,能够让病人有尊严地离去,68.4%认为安乐死是使家人从经济和情感中解脱的一种方式,43.9%认为安乐死能够节约医疗资源,34.8%认为安乐死在一些国家或地区已经合法化,证明安乐死具有一定的可实施性,9.5%的被调查者持有其他观点。反对安乐死

的被调查者中,22.4%认为安乐死属于违法犯罪行为,因此不能实施,41.6%认为安乐死的实施会成为一种杀人工具,37.8%认为病人选择安乐死会阻碍医学科学的发展,36.5%认为安乐死是不尊重生命的表现,12.5%持有其他观点。

2.3 对安乐死合法化的态度 一是对于安乐死合法化是否是社会民主的体现,38.4%的被调查者认为是民主的体现,7.4%的被调查者持否定态度,54.2%的被调查者表示不确定,难以评估是否属于民主的体现。二是中国是否有必要对安乐死进行合法化,63.5%的被调查者认为非常有必要,20.5%认为没有必要,16.0%表示对安乐死在中国是否合法化不关心。三是阻碍我国安乐死合法化进程的原因,被调查者认为最主要的原因还是我国的传统观念不允许(87.3%)和病人家属的意见不同(54.4%)。

2.4 对实施安乐死的意向情况

2.4.1 安乐死实施的决定者 调查结果显示,74%的被调查者认为只有自己能够决定是否实施安乐死,其次是亲人(33.7%)、医生(16.9%),21.1%的被调查者认为谁都无法决定是否实施安乐死。

2.4.2 作为无治愈希望而饱受病痛折磨的病人,本人是否愿意选择安乐死 调查结果显示,36.7%的被调查者表示会积极选择安乐死,4.6%的被调查者表示不会,并且对安乐死表示强烈反感,58.7%的被调查者表示要视具体情况而定,并且可能在过程中改变主意。

2.4.3 是否愿意向无治愈希望的饱受疼痛折磨的亲属建议或支持其选择安乐死 9.9%的被调查者表示会主动建议,64.6%的被调查者表示不会主动建议,但是会支持其决定,20.2%的被调查者表示会劝说其不要选择安乐死,但还是会支持其决定,5.3%的被调查者表示会积极反对其选择安乐死。

2.4.4 是否会起诉安乐死实施者 对于安乐死的实施,大部分调查者仍然处于矛盾的状态,在调查中涉及到是否会起诉为亲人实施安乐死的医生的选择中,22.1%的被调查者表示会起诉,即使是亲人与医生已达成协议,35.7%的被调查者表示不会,42.2%的被调查者表示难以作出决定,调查结果也表明在真正实施安乐死的过程中,人们仍然是存在诸多的矛盾点,这也说明安乐死的实施需要慎重对待。

3 讨论

3.1 对安乐死的认知 张舒婷等^[4]在我国5个省、

市中进行了居民安乐死认知和态度的调查,分析发现,我国城市绝大多数居民对安乐死认知程度不高,不同职业、年龄、性别等的居民对安乐死的态度有差异。在此次调查中,63.9%的被调查者表示对安乐死有一定的了解,这可能与被调查者上过《医学伦理学》相关课程有关。94.3%的被调查者认为生命权属于个人,但对于个人是否能够决定自己的生死时,又表现出迷茫不确定。受到中国传统思想观念的影响,自古以来人们对“死亡”的话题较为忌讳,医学生在生活中能够接触到与安乐死有关的知识较少,高校死亡教育也仅限于伦理课程。安乐死自20世纪30年代在欧美国家被提出后,与其相关的争论一直未曾停止。2001年4月,荷兰成为世界上首个对安乐死正式立法的国家,此后,比利时、瑞士、卢森堡等国家也相继对安乐死进行立法。1986年陕西汉中安乐死事件被视为安乐死在我国的开端。自1944年开始,全国人民代表大会提案组每年都会收到一份要求为安乐死立法的提案,在1997年首次举行的全国性“安乐死”学术讨论会上,多数代表拥护“安乐死”,个别代表认为就此立法迫在眉睫,时至今日,“安乐死”立法尚未有任何迹象。虽然安乐死在我国尚未立法,但不乏有安乐死相关的医疗和法律纠纷的出现。医学生作为未来医疗领域的新生力量和主力军,他们对于死亡的理解和认知,正确对待死亡的态度,都会直接影响到病人及家属。因此,在高校中应加强医学生的死亡教育,正确引导医学生认识死亡,正确认识生命质量和优死的意义,更多地关注临终病人的需求,将有利于我国未来安乐死的发展和推动^[6]。

3.2 对安乐死的态度 63.9%的被调查者表示赞成安乐死,在原因调查中,居于首位的理由是对人权的尊重,能让病人有尊严地离去,从长期痛苦中解脱出来。作为医学生,在临床见习过程中,与病人的真实接触,更能体会到病人及家属的真实情感。但是也有41.6%的被调查者认为安乐死的实施涉及诸多程序和问题,有可能会成为一种杀人工具,这也是反对者提出的最主要的理由。这与赵桂增等^[2]的调查结果相似,在对河南省公众对安乐死的认知和意向进行调查研究发现,52.6%的被调查者赞成安乐死合法化,并且学历越高者越倾向于赞成安乐死合法化,但医生的赞同率仅有36.8%;黄婉霞等^[3]对广东省164名全科医生进行了安乐死的态度和意向的调查研究,被调查的全科医生对安乐死的总体

(下转第680页)

