

我躺了一趟人工智能自杀胶囊：科技可以让我们终得好死吗？

不需医生，AI批核；无味无痛，一命呜呼。



Dr. Philip Nitschke是安乐死合法化倡议组织“解脱国际”（Exit International）的创办人，除此以外还有很多厉害名号：“Dr. Death”、“死亡界的马斯克”。陈婉容／端传媒

端传媒记者 陈婉容 发自悉尼

刊登于 2023-11-12

[#自杀率](#) [#寻找一块墓地](#) [#安乐死](#) [#死亡](#) [#人工智能](#)



Philip把机器的盖子合上：“觉得怎样？有没有一点幽闭恐惧？”

“还好还好。”离我的脸不足一呎外有一块透明玻璃，如果不是，我应该已经会想赶快逃出去，因为被活埋确实是我的恶梦之一。我躺在一部叫Sarco，即“Sarcophagus”（石棺）的机器内。而Dr. Philip Nitschke是全球第一个为病人进行安乐死的医生（虽然他早就不是医生了）。

根据设计愿景，如果真的运作起来，Sarco的人工智能会问我三个问题：“你是谁？”（陈婉容。）“你在哪里？”（Sarco内。）“如果你按下按钮，会发生甚么事？”（我会死。）

三条问题确认身分意图后，舱内会极速充满氮气，氧气浓度归零，而我在30秒内就会昏迷，5分钟内死亡。这部初代Sarco没有装上液态氮，自然不能杀人；Philip把它放在位于荷兰希勒霍姆（Hillegom）的工作室，偶尔开放给来客和记者体验。工作室里一边是整齐的办公桌，一边就是摆放Sarco的地方，旁边的工作台上放了大小、形状不同的螺丝起子、扳手、改锥和其他工具；靠近门口的一张放了一个用透明胶盖著的人头公仔，还有一支液态氮。这里是制造死亡科技的地方。

现居荷兰的Philip在1947年生于澳大利亚阿德莱德，个子小的他说话和行动都飞快，看起来完全不像有76岁。他是安乐死合法化倡议组织“解脱国际”（Exit International）的创办人，除此以外还有很多厉害名号：“Dr. Death”、“死亡界的马斯克”。确实，Sarco的外型有点像马斯克SpaceX公司正在开发的超回路列车（hyperloop），一种一旦开发成功，将能利用减阻来走得比飞机更快的交通工具。Sarco确实也是一种交通工具，如果Philip的愿景都能实现的话，它能在短短数分钟把人送到“彼岸”。

“现时想短时间无痛自杀的人就只能用自杀袋，即是用拉绳在颈部索紧，再用液态氮充气。这样快是快，但太难看。”Philip边说边用手势示意。“试想像，把Sarco带到北海之滨，日落时份，亲朋好友都在旁的时候走进舱里，像睡著一样被送走，多好？”理论上，吸氮气致死不但不会出现像窒息那样的痛苦，还会有像吸了兴奋剂一样的快感，是一种很“high”的死法。而且，如果死亡能具像化，那么像Sarco这样的死确实不能说不美：现代、流线型、高端，还是深紫罗兰色，不说的话我会以为是高级美容桑拿机。



一名男子患有阿兹海默症，拒绝进食，去世前一天在荷兰的疗养院入睡。摄：Michael Kooren/Reuters/达志影像

Sarco的愿景很美好。我不怕死，但确实怕半生不死；年老与疾病是谁都逃不过的折磨，金钱美貌学识不说，就算几多次扶老人家过马路，都换不来善终。身体衰退带来的痛苦似乎是human condition，人的条件。据Philip的说法，Sarco将来会是开源的，设计可以在网上任意下载，找家3D打印公司印出来就可以。看着说得口沫横飞的Philip，我几乎忍不住要觉得，自己实在是生在一个好年代：会不会，科技真的能改变人的条件，我们终于不用怕等待死亡的那些痛苦、枯燥又虚空的日子？

而Philip对Sarco的愿景不止于市场化。他要的是用自行开发的科技，还有“解脱国际”提供给会员的无痛自杀资讯，来把死亡“非医疗化”（demedicalize）。“即使在法律容许安乐死的地方，如果一个人想要安乐死，就要医生证明你活不过六个月，所以你要病得非常严重。在瑞士安乐死没有这个条件，但依然要有心理医生证明你神智正常。为甚么医生就能当守门人呢？”

但Sarco要市场化还是要接受游戏规则，所以他理想中的Sarco，除了能在舱内自行操作，还包括了AI判定神智正常的程序——他想要尽可能跳过任何医疗干预，所以看中了AI容许全自动化的特质。“Sarco就是这样一部‘去医学化’的仪器。我认为所有人应有权决定自己甚么时候死，有权用无痛、安详的方法死。”

“我想把选择如何死的权利，重新放到所有人自己的手里。”

谁有权决定你的死亡？

Philip口中的“被医疗化的死亡”，指的其实是上世纪中后期以来，改变主流社会生死观的现象。

在1950年代前，欧美等国的平均预期寿命只有45岁左右，许多国家（包括中国）人口的预期寿命还不过30多岁，跟我们在进化上的近亲黑猩猩差不多。但随著各国在战后在科研投入大量资源，并大力发展成为正统的生物医学，发达国家的预期寿命急速上升至7、80岁，发展中国家也迅速跟上，人类成为陆上活得最久的哺乳类动物。但这种“进步”有代价：死亡从生命的自然部分，变成了一件值得羞耻的事；而人不止在死之前必需接受大量的医疗干预，还没法决定自己应该何时死，用怎样的方式死。

这种现象被称为“medicalization of death”，“死亡医疗化”。医学期刊《柳叶刀》的“死亡价值委员会”为这种现象下了定义：生活在现代、发达社会的人更常在医院死，而不是在家中结束生命；医生们会穷尽“一切可用手段”来挽救病人的生命，即使这些侵入性手段可能会令病人非常痛苦，有些甚至完全不起作用；而且在现代社会，临终病人见医生护士，比见自己的亲人、朋友更多（这一点在COVID-19的三年期间尤其明显）。“死”在医学发达的今日，是要千方百计逃避和隔绝的事，而不是生命自然的，应该被接受的一部分。

著名医学教授和作家葛文德（Atul Gawande）在《凝视死亡》（Being Mortal）里写道，医学训练从来不包括讨论死亡，解剖尸体是为了学习解剖学，“教科书上几乎没有关于衰老、虚弱或死亡的内容”，因为“医学教育的目的是教导如何延长生命，而不是如何走向死亡。”在葛文德看来，医学在过去数十年来的进步，令死亡变成了一种“医学体验的实验”，而不是生命尽头的自然事件。



Philip工作室桌上放了大小、形状不同各种工具；靠近门口的一张放了一个用透明胶盖着的人头公仔，还有一支液态氮。

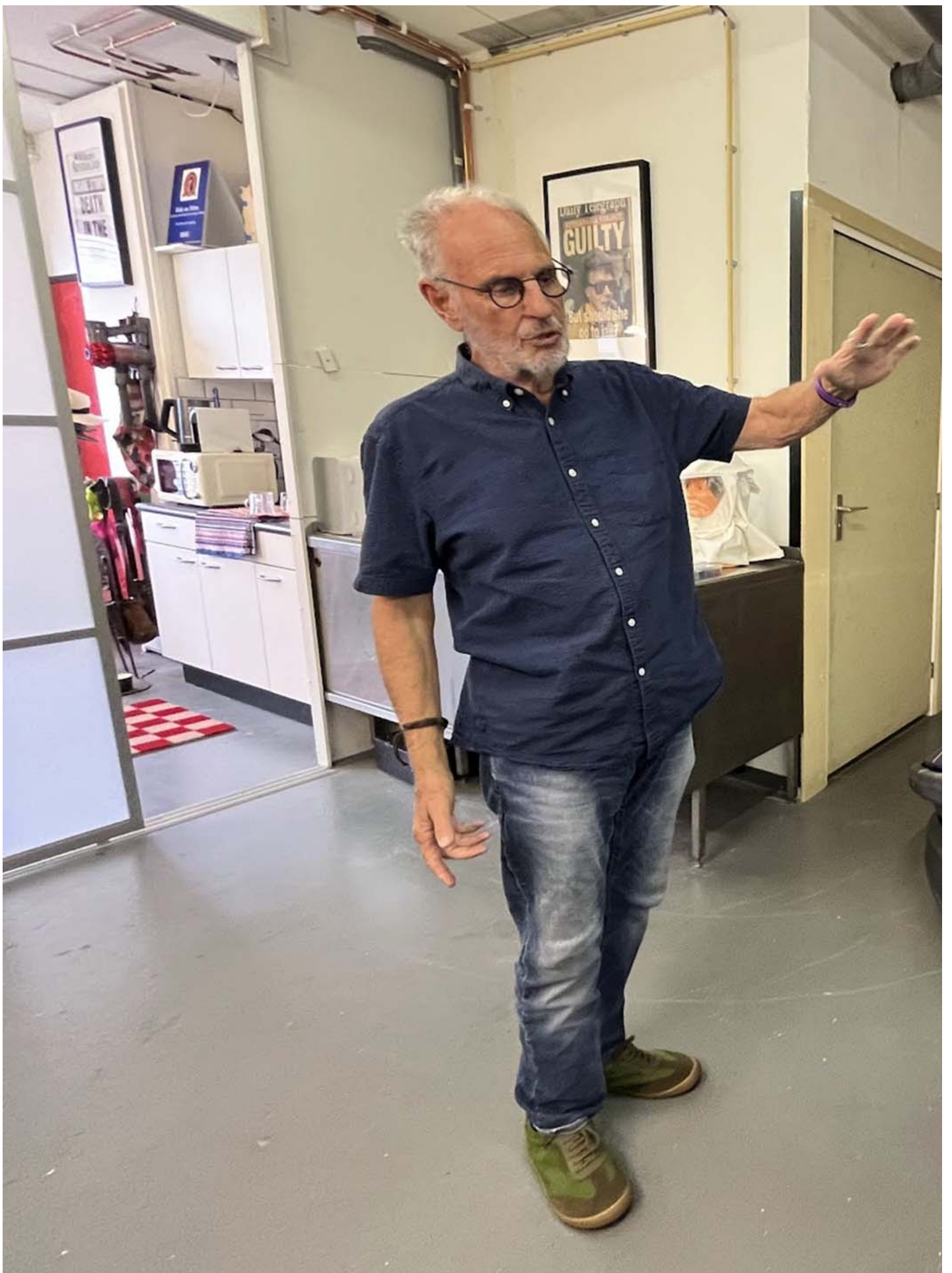
一个更大的问题是：医学进步令我们期望自己能不合理地健康长寿，而且视老年带来的衰弱为一件值得羞耻的事。甚至，现代医学其实并不承认“年老”是绝大多数人的死因。美国外科医生、耶鲁教授与作家努兰（Dr Sherwin Nuland）在《死亡之书》（How We Die）里写道，他行医三十五年来，从未在任何一张死亡证的死因栏上写过“老死”二字，因为他知道这样填表格肯定会被打回头——在世上任何地方，“因年老而死都是犯法的”。死因栏必须写上“年老”以外的病名，例如心脏病。

努兰认为，把心脏病、中风、肾衰竭等重病称为“末期疾病”（terminal event）可以理解，但否认“年老”才是死因的话，“两种世界观的区别在于，一种世界观承认自然历史的潮流不可阻挡，而另一种世界观则认为，与那些稳定我们的环境和文明的力量搏斗是科学的职责所在。”这就像葛文德说的，我们很爱宣扬那些90多岁的老人还玩三项铁人、跑马拉松的故事，但不肯承认那些是生物运气的奇迹而不是常态。事实上绝大部分人到了7、80岁，身体机能就已经衰退得差不多；老年的时候大部份疾病都是来自“年纪大机器坏”，衰退是自然不可逆的事，是作为生物的必然结局，只不过现代医学给了我们“健康”的不实际幻想，令我们不肯面对自己逐步走向死亡的事实。

曾是外科医生的Philip一直相信安乐死应该是基本权利。1996年，他在澳大利亚《末期病患权利法案》（ROTI）通过后，开发了一部叫“解脱机”（Deliverance）的辅助自杀机器（Deliverance是个有基督宗教意味的名字，有救赎、解放的意思），并为4名末期病患结束了生命。Deliverance其实是一台连著人手臂动脉的笔记本电脑，启动后程式会问病人一系列问题，以确认用者的死亡意愿。三条问题包括：你是否意识到，如果你进入最后一个屏幕并按下“是”，你将被注射致死剂量的药物并死亡？你是否明白，如果你继续按下下一屏幕的“是”按钮，你将会死亡？15秒后，你将被注射致死药物，按“是”继续。如果病人所有问题都回答“是”，电脑就会启动巴比妥酸盐注射，病人会在数分钟内死亡。

解脱机是世上其中一部最早期的安乐死机器，曾在伦敦卫尔康博物馆（Wellcome Collection）展出，现在是英国科学馆的常设展品。我问Philip，在ROTI法案通过后，他作为医生其实可以为想死的末期病患打针，为甚么偏要大费周章做一台机器？“因为我不认为自己是医生，我就有权决定别人要不要死，或者参与别人的死亡，更加不认为我们应该将原本是自然一部分的死亡，变做一个medical event（医疗事件）。”

“在进行安乐死的4名病患当中，有个名叫Bob的末期前列腺癌患者。他进行自杀的时候，妻子Judy也进了病房，得以陪著他按下解脱机的‘是’按钮。机器启动他手臂动脉的药物注射时，他紧握著妻子的手，跟所爱的人一起渡过他人生最后的数分钟。而我不在场。Bob的死亡本来就不应该有我的角色。”因为这个信念，他在1997年成立了“解脱国际”，后来又著手研发Sarco——一部在Philip眼中，将比解脱机更能将死亡从医学专业中解放出来的机器。



Philip把初代Sarco放在位于荷兰希勒霍姆（Hillegom）的工作室，偶尔开放给来客和记者体验。

3D打印棺材与AI心理医生，到底会改变甚么？

Philip和妻子、拍档Fiona Stewart博士在2006年推出了不定期更新的《安宁药丸手册》（The Peaceful Pill Handbook），一本详尽列出如何进行自愿安乐死或辅助自杀（assisted suicide）的小书。在“解脱国际”的网站上，你要证明自己年满50岁或身患绝症才能购买这本自杀手册，但我在网上轻易就找到电子版。《手册》介绍的自杀方法中，最受“解脱国际”会员欢迎的就是耐波他。耐波他在上世纪常被用作安眠药，但在过去三、四十年因过量服食会致死而逐渐被禁。但也早在二、三十年前，美国就开始有老人组织“自杀旅行团”，去毒品管制宽松的墨西哥购入耐波他自杀。

对菲腊来说，《手册》也是他将自杀资讯“非医疗化”的手段之一。“1999年，我在澳大利亚珀斯认识了一个叫Lisette Nigot的法国妇人，她是个退休的大学教员。她想要自杀，但她没有末期疾病，所以安乐死法例也帮不了她。她每次见到我都总是问我，到底她能够怎样无痛地终结生命？我每次都顾左右而言他，只跟她说，你又没病，怎么老是说要死，应该跟女儿上游轮环游世界，好好享受人生才是。”

“但她每次都说，这不关你的事，她要的只是技术性资料。直到有一次，她狠狠地骂了我：‘你是医生，你拥有那么多的专业知识，所以你以为自己是法官，你喜欢说我有病就有病，有权死就有权死。你简直就是medical paternalism（医学父权）的最佳例证。你只不过是受过某种专业训练，就以为自己有权决定别人的人生。’当时我简直无地自容，最后把我所知的都告诉了她。2002年，在80岁生日前的几星期，她自杀了。”当时的悉尼早报发了这样的报道：“Lisette Nigot没有生病，也没有满身痛楚，但她已经79岁，而且不想活到80。所以上星期她在珀斯家中自杀了，并在遗书中感谢了Philip Nitschke博士。”

但确实，像《手册》这样的资讯，也给Philip和“解脱国际”带来了许多法律上的麻烦和道德谴责。我问他，如果像我这样明显不符合资格的人也能找到他提供的死亡资讯，到底“鼓励自杀”和“资讯自由”的界线在哪里？“这确实是个灰色地带，当初书出来的时候就被澳大利亚和纽西兰禁掉了，有些人批评说，你告诉别人在南美哪个国家哪个药局买到药，你就是在鼓励别人自杀。但其实提供资讯本身是不犯法的，提供实质物品、药物、设备的话，我就要负上法律责任了。”1996年，一名解脱国际成员，81岁的英国退休教授Avril Henry被警察强行搜屋又带走查问，理由就是因为她偷运了禁药耐波他入境，国际刑警通报了英国当地警方执法。Henry被逼向警察交出药物，但在四天后，她在家中利用偷藏起的耐波他自杀身亡。

所以对Philip来说，Sarco一旦开发成功，似乎是一个比公开自杀药物资讯更好的，让所有人能决定自己要怎样死的方式：根据设计愿景，Sarco的设计和软件将来会是开源的，能在网上任意下载，并且能自己把整部机器3D打印出来。每个Sarco都有个密码锁，要打开这个密码锁，就必须在网上完成一份证明你神智正常，有清楚意识的问卷。演算法会根据你的答案，判断你是否具有“心智能力”（mental capacity），即对自身的行为和后果有清楚的认知。能够通过人工智能判断的话，就会得到一个4个位的密码，可以在24小时内打开并使用Sarco。而唯一需要另买的液态氮，连在普通家用能源供应商都找得到，远比如巴比妥酸盐的安乐死药物易得。



每个Sarco都有个密码锁，根据设计愿景，如人工智能判断用户为有心智能能力，就会得到一个4个位的密码，可以在24小时内打开并使用Sarco。

但虽然Sarco所承诺的未来很美好，而我觉得躺在Sarco里死应该还不错，但这部机器距离实践Philip“去医疗化”的理念，似乎还有一段距离。3D打印听起来很方便，但一点都不便宜；要打印像Sarco这么精细的机器，Philip估计最少要1万5千欧元左右（约1万6千美元）。作为对比，去全球唯一为外国人进行安乐死的瑞士Dignitas（尊严）机构接受辅助自杀的话，价钱约1万2千美元起（未算上机票或其他随行亲友的食宿），所以Sarco虽然有机会比瑞士安乐死便宜，但1万6千美元还是一个许多家庭负担不起的价钱。再者，3D打印一部一个成人躺得下去的大型舱，少说也需要三个月时间。不是说有很多人会急著自杀，但至少对比其他安乐死的方法，Sarco在价格和时间上都还没有什么竞争优势。

当然Sarco还有其他问题，例如以现时Sarco的高度，我想像不了轮椅人士、老人或行动不便的末期病患者可以怎样靠自己进入舱内；而且舱内空间不多，身高高于1米8，或者体重超过200磅的人士，大概也需要用别的方式寻短见。不过更大的问题在于设计的其中一个“去医疗化”的核心：人工智能。Philip多次向我强调心理评估的不可靠，以及希望用人工智能完全代替心理医生的愿望：“你带同一个病人去看三个不同的心理医生，随时可能得到三份完全不同的心理评估。而且有些心理医生，如果他们知道你自杀的话，就会直接认为你肯定没有心智能能力，因为他们觉得有心智能能力就不会想死，想死就肯定是有某些没被诊断出来的心病。但我相信，想死的人绝对可以有心智能能力，结束生命可以是绝对理性的。”

Philip似乎很有信心，透过人工智能，连心理评估这一环也能“去医疗化”。但不是人不代表就会完全理性，演算法在训练过程当中，本来就会习得不少偏见，也会有自己的价值系统。在疫情期间，有不少医疗机构利用人工智能来协助分配医疗资源，例如利用AI去配对需要换肾的病人和器官捐赠者；但之后有研究发现，黑人肾病患者系统性地被演算法歧视，因为演算法对他们的肾功能的评估方式，跟评估白人肾功能的方式不同，所以黑人病人常常被分到没那么严重的类别，成功换肾的机会大大降低。而演算法在医学用途外显示出的各种偏见也叫人担忧：例如一些人脸辨识的人工智能认不出黑人，会把他们的脸归类为黑猩猩或大猩猩；也有用来抓“社福骗案”（welfare fraud）的演算法，因为对低收入、单亲家庭的偏见，错误地把他们归类为福利骗子。

对于我提出的问题，Philip说，Sarco必须经过一个同行评审（peer review）的过程，确保人工智能与人类心理医生给出的结果高度一致：“问题是，心理医生总是有自己的情绪或心理因素，还有其他的政治包袱，令他们不愿意说想死的人有心智能能力。但演算法最少是标准化的。且即使演算法判定你有心智能能力，你得到的密码也只能让你在24小时内能够使用Sarco，不用的话就要重新再做。”

至少，演算法的判断差错还是可以通过训练降低的——但人工智能应不应该代替人类做这种判断，却是个再投入多少资金来搞研发，都解决不了的道德问题。麻省理工科技评论（MIT Tech Review）就在一篇评论中提及Sarco，并引述澳大利亚科技作家，《Voices from the Code》作者David Robinson，指出电脑的广泛使用可以成为一种官僚主义，而官僚主义本身就是一种将艰深的道德问题转化为枯燥的技术问题的方式。这种现象在电脑出现之前就已经存在，但基于软件的系统可以加速和放大这种趋势，“量化可以成为一种道德麻醉剂，而电脑令这种麻醉剂比以往任何时候都更容易使用。”

如果一个没有生理或心理问题的年轻人在网上下载并打印了Sarco，然后来自杀的话——Philip是不是也完全不必负上任何道德责任？多次向我强调“除了你有心智能能力外甚么都不想知道”的他，似乎是这么认为的。但我想，即使在人工智能多方面介入人类社会的今天，人要寻得好死，要跨过的那道门槛，似乎并不完全是科技或资讯性的。这些道德问题的答案，恐怕远远没Sarco看起来那么简洁、明确、流线型。



法国一所医院的安宁疗护室。摄：BSIP/Universal Images Group via Getty Images

假如死亡是一场派对

访问结束后，我问Philip，他有没有想过自己想怎样死？他顿了一顿说，自己很幸运，很早就拥有耐波他药物。“哪天我必须要用到的话，我知道耐波他收在哪里。知道自己可能选择这样离开，确实令我很心安。”

“令我特别难过的是，现在全球都有组织提出令安乐死药物更难买到。要买耐波他比买兴奋剂更艰难，网上毒贩给你卖可卡因根本不需要受到处罚，但如果给你卖耐波他，他们就是协助他人自杀，罚得很重。如果你要买到耐波他，就要长途跋涉去南美洲，在厄瓜多尔和秘鲁等国，耐波他都是药局买得到的非处方药物。服用了耐波他，你就会好像喝威士忌喝醉了的人一样沉沉睡去，愈睡愈沉，然后不再醒来。”他向我再三强调，如果所有老人都能够合法地得到安乐死药物，他们余下的人生会过得更好，因为能够掌控、决定自己的死亡，而且知道自己的死亡是安详、无痛的，本来就是一件奢侈的事。

“但现在，我觉得用Sarco也是一种不错的死法。如果我想静静离开，我甚至不必去瑞士了，我可以把Sarco带去地中海的海滩上，去阿尔卑斯山的山上，去中东的沙漠上。我知道自己有选择权。”Philip说。

虽然我一如既往，不确定Philip如何能把一部长逾两米，高逾一米的机器带上阿尔卑斯山，但我必须承认Sarco给了我一些美好的幻想。Philip向我描述的画面不能说不美：日落时分，北海之滨，一场海边的热闹派对，所有我爱的与爱我的人都出席了。筵席的中心还有一副紫罗兰色，叫Sarco的现代棺木。几轮狂欢，酒过三巡后，我会对来宾说有点累了，“你们继续玩，玩得开心点”——然后在祝福和告别的声音下，躺进自己的长眠之地，静静地退场。莎士比亚说世上男男女女都是戏子，都在演完自己的人生七幕，那么这样的退场，确实多少叫人向往，算是名伶的待遇了吧。

我说不准Sarco能不能让我们终得好死。但或者相比判断我们心智是否正常的演算法，我们更需要的，是对死亡的另一种想像。Philip说，在现代社会的文化里，死亡是一件必须忌讳的，令人羞耻的事，而不是生而为人自然的终点，跟孩子呱呱坠地一样平常的生命事件。“我们生活在一个否定死亡的文化里。如果有人要死了，人们就会说‘不要让孩子看到’、‘快点把孩子带走’。如果真的接受死亡就像出生一样平常自然，为甚么要把孩子带走呢？”

“我对这个问题的看法其实早就改变。以往我在澳大利亚原住民的土地工作过，在那个时代，第一民族（First Nations；指澳大利亚土著）难民营的条件非常恶劣，比第三世界都还要差，疫症横行，很多人生诸如麻疯（leprosy）之类的病。很多人因为可治疗的疾病而很早就死去，死亡在难民营是每天发生的事情。营里小孩子也目睹著这些情景。所以，即使旁边有人奄奄一息了，营里的其他人还是在玩牌，唱歌，小孩子也会加入。我觉得这很有趣，在现代社会，我们第一次真正看见尸体的年龄愈来愈高，很多人30多岁才第一次见到尸体。但在原住民难民营，很多人刚出生几个月就会见到尸体，目睹别人的死亡。”

“而我总觉得，他们更容易对不能避免的死亡，有更平衡，更客观的看法。为甚么要把将死的人锁在房间内，让别人见不到，而只有受过专业训练，上过很多年大学的人才见到呢？理由何在？何不把死亡变成一个庆祝的场合，一个派对？”

离开Philip的工作室后，我想了一想自己想要怎么死。我想要派对吗？然后不知为甚么，我想起了小时候，一家人在客厅看电视的场景。有时候我看困了，就跟父母说自己要回房睡觉。他们会很平常地跟我道晚安，然后留在客厅继续看电视，让我静静离开。那些熟悉的地方、熟悉的人、熟悉的语言，还有属于远方的，幸福、平静的记忆——人到了最后，想要的大概也不过如此。



2020年9月11日，印尼雅加达，一名公墓工作人员在一个墓地挖坟墓。摄：Ed Wray/Getty Images

【如你身边亲友有需要，可致电24小时求助热线】 中国大陆：希望24热线：4001619995 台湾：自杀防治守护者-安心专线：0800-788-995 生命线协谈专线：1995 张老师专线：1980

香港：香港撒玛利亚防止自杀会热线：2389 2222 撒玛利亚会热线(多种语言)：2896 0000 生命线：2382 0000 东华三院芷若园热线：18281 明爱向晴热线：18288

澳门：明爱生命热线：28525222 (中文) / 2852 5777 (外语)

[#自杀率](#) [#寻找一块墓地](#) [#安乐死](#) [#死亡](#) [#人工智能](#)

本刊载内容版权为端传媒或相关单位所有，未经[端传媒编辑部](#)授权，请勿转载或复制，否则即为侵权。

The banner features a light beige background with a subtle dot pattern. In the top right corner, there is a circular logo with the Chinese characters '山' and '而' (Shan Er). The main title '端傳媒2023年度用戶調研' is written in a large, bold, black sans-serif font. Below it, the subtitle '填寫問卷，幫我們一起成為更好的媒體' is in a smaller, regular black font. On the right side, there is a stylized illustration of a white document with a folded top-right corner, a yellow circle, and a black pen nib pointing towards it. A wavy black line runs across the lower part of the banner. At the bottom left, the text '訂閱端傳媒，支持華文世界不可或缺的深度報導和多元聲音。' is displayed in a small, regular black font.

端傳媒2023年度用戶調研

填寫問卷，幫我們一起成為更好的媒體

訂閱端傳媒，支持華文世界不可或缺的深度報導和多元聲音。

端傳媒的下一程，需要你的守護。今天就成為訂閱會員，支持我們走下去，支持華文世界不可或缺的深度報導和多元聲音。點擊了解更多[會員計畫](#)