

# 生需尊嚴 死得安樂?



## 痛楚可解脫 傷痕永在心

— 今日香港、全球化、個人成長與人際關係 —

人類到底能不能決定自己何時結束生命，這一直以來都是受爭議的課題。現時安樂死在很多地方仍是違法，然而，加拿大的最高法院在今年初向加拿大政府提出，政府需就允許安樂死合法化在一年內擬定新法。這個裁決引起各地的討論，到底安樂死涉及哪些爭議，而這些論點又有什麼理據支持？下文將一一分析。

■ 余慕帆 前線通識教育科教師



加拿大最高法院要求政府提出安樂死法案。資料圖片

## 加拿大法院判安樂死合法

### 新聞背景

加拿大聯邦最高法院在今年2月推翻了一則禁止醫生協助安樂死的案例，由於這一宗案例的推翻，加拿大聯邦最高法院向加拿大政府提出需要在一年之內擬定新法，允許安樂死合法化。加拿大政府在今年4月14日，向國會提交安樂死法案，准許醫生及護士協助符合資格的病人安樂死，不過申請者需符合一定資格，除了是18歲以上的成年人，還必須罹患至少一種無法治癒的疾病，而該疾病給患者帶來了難以承受的生理上及心理上的痛苦；又或者，因罹患該疾病，患者的生命已瀕臨終點，病人的病情亦已證實不可逆轉。

### 持份者觀點

## 生命與尊嚴 哪一個重要？

安樂死議題在香港也曾成為全港無點，人稱「斌仔」的鄧紹斌，在1988年時因跌傷背部，導致全身癱瘓，無法言語，2003年去信時任行政長官的董建華，要求批准安樂死。

事件在當時引起社會很大迴響，各界開始反思像斌仔一樣全身癱瘓的病人，活着對他來說是否一種痛苦，不過最終董建華也沒答應斌仔安樂死的要求。

2006年，著名物

理學家霍金訪港，在科大舉行的記者會上，被問到斌仔的個案，是否有接受安樂死的權利。

因漸凍人症而全身癱瘓的霍金回答：「他有權終止自己的生命，但這是錯誤的決定，縱使生命多困難，總有些事情可以做的，而且能夠做得成功，只要活着就有希望。」

對於霍金的回答，斌仔的回應是：「不是所有不幸的人都會得到同等的支援和照顧，若遇到令人難堪的對待，尊嚴受損，而有了（安樂死）的選擇，未必是完全錯誤的。」



霍金



鄧紹斌

### 小知識

在香港，安樂死 (Euthanasia) 的定義是「直接或有意地使用藥物使一個人無痛苦地死去，作為提供的醫療護理的一部分。」安樂死在香港是不合法的，不過，終止無效治療則不一樣。

終止無效治療 (Forgo Futile Treatment) 的意思是當醫生診斷治療對病人無效後，在得到病人及家屬的同意

## 不能「自殺」只可「唔救」

下，醫生可放棄進行維持病人生命的復甦程序或繼續治療，讓病人自然死亡，也就是俗語中所說的「簽字唔救」。與安樂死不同，終止無效治療並不會令病人直接死亡，即是死亡是因疾病所致，而非藥物所致。

雖然香港不能進行安樂死，但病人亦可選擇拒絕治療 (Patient Refusal of

Treatment)，即是病人明白病情的情況下，考慮過治療的建議及個人因素，就可以運用自己的權利，拒絕治療，不管治療是有效或是無效。這情況在年老病人身上較為常見，如病人年事已高，病情又需要進行手術，但病人的身體不一定符合動手術的條件，醫生就會告訴病人，並由病人決定是否接受動手術的風險。

### 支持

#### 1. 病人及家人的解脫

安樂死是對個人和家庭的一種解脫。罹患絕症或病情不能逆轉的疾病，除了對患者帶來沉重的身心痛楚外，身邊的親人愛莫能助地眼看病者受苦也是一種長期的折磨。而且，針對絕症或病情不能逆轉提供的醫療幫助費用高昂，對個人和家庭來說，長期的醫療開支會帶來極大的精神及金錢壓力。因此，在個人和親屬的同意下，安樂死可能是在不得已的情況下舒緩病人和病人家屬生理、心理和財政壓力的手段。

#### 2. 節省公共醫療開支

安樂死可有助減少各國面臨龐大醫療開支及舒緩醫療資源不足等問題。長期為罹患絕症或病情不能逆轉的病人提供醫療服務，會為社會的整體醫療開支帶來沉重的壓力，而且，這些開支並不能為病人的病情帶來實質的功效。因此，有人認為在不少社會面對醫療開支及醫療資源不足的情況下，倒不如允許希望安樂死的病人及其家屬的要求，讓他們結束生命了結痛苦，又讓社會集中資源醫治一些初期及病情可逆轉的病人，更有效的運用社會資源。

#### 3. 結束生命的權利

根據聯合國通過的《世界人權宣言》，每個人一出生在不損害別人權利的情况下，都享有選擇的權利。有人認為如果罹患疾病的人認為自己已無力承受疾病在生理及心理上帶來的痛苦，在精神狀態正常的情况下，應該享有選擇終止治療及結束自己生命的權利。因為選擇終止治療及結束自己生命此行為純屬個人行為，對他人以及社會都沒有實質的損害，所以，每個人都應該有選擇安樂死的權利。

### 反對

#### 1. 宗教理由

部分宗教人士認為，生命是賜予的，而生老病死是自然的規律，每個人的生命都有其獨特性，擁有獨一無二的特質，只有神或自然法則才能決定人類的生死，任何人，包括自己，都無權剝奪個人或他人生命。

#### 2. 誤判病症

安樂死對象部分是昏迷已久的病人，但為他們執行安樂死其實具一定風險，病人未必自願，也未必是真的「昏迷」。如比利時男子胡本（見圖），因車禍「昏迷」了23年，家人希望為他進行安樂死，怎料一次偶然的機會，醫生發現他原來是清醒的，只是不能表達，可見安樂死仍面對「斷錯症」的風險。

#### 3. 心理影響

安樂死對於病人本身，以至醫護人員都有負面的心理影響，一旦安樂死合法化，會否影響病人的生存意慾，現時仍未有定論，而病人的家屬，或是執行安樂死的醫護人員，內心又是否會在病人過世後，為沒有阻止他進行安樂死而感到自責？這些都是未知的影響。

#### 4. 謀殺與自殺

安樂死是否等同自殺，社會仍未有共識，雖然病人可能患上絕症，沒有痊癒的希望，但這是否代表他們應該自殺，又是另一回事。同時，若病人同意執行安樂死，但病情已令他無法自己「動手」，需由醫生代勞的話，那醫生在終結病人的生命，又是否代表醫生正在進行謀殺，這是社會仍然需要討論的問題。



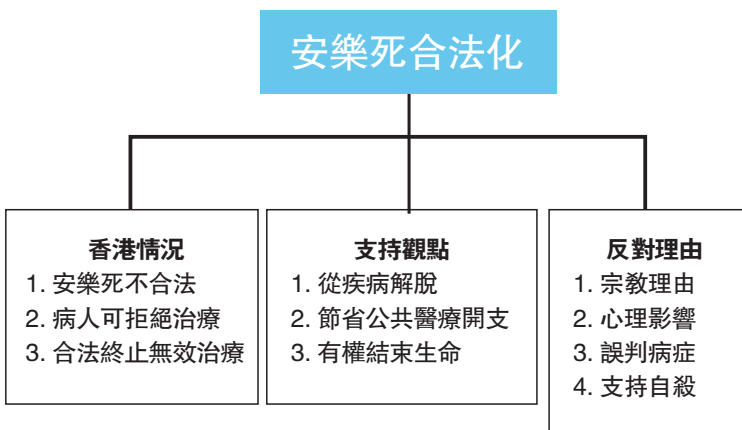
### 想一想

1. 什麼是安樂死？
2. 什麼病人才符合安樂死的資格？
3. 你支持安樂死嗎？請解釋原因。
4. 你認為禁止安樂死是侵犯人權嗎？
5. 政府及醫護人員怎樣可以確定安樂死不被濫用？

### 答題指引

1. 本題屬於定義題，同學可參考文中香港對於安樂死的定義來回答本題。
2. 安樂死的資格，各地均有不同，本題同學可引用加拿大的標準，如18歲以上的成年人、生命接近終點等。
3. 本題屬於評論題，亦沒有固定答案，同學可以自行決定立場，並引用適當觀點回答即可。
4. 本題需先了解何謂人權，一般來說，人有生存的權利，但安樂死某程度上是等同自殺，因此討論的重點應在安樂死是不是剝奪人生存的權利。
5. 本題分為兩個部分，第一部分是政府的方法，可以制定各種法律保障安樂死不被濫用，而醫護人員屬於前線員工，可以使用他們的職業判斷來判斷病人應否接受安樂死。

### 概念圖



### 延伸閱讀

1. 《加國安樂死新法 拒外國人申請》，香港《文匯報》  
<http://trans.wenweipo.com/b5/paper.wenweipo.com/2016/04/16/GJ1604160005.htm>
2. 《霍金支持安樂死合法化》，香港《文匯報》  
<http://paper.wenweipo.com/2013/09/19/GJ1309190026.htm>
3. 《八旬表兄弟牽手安樂死》，香港《文匯報》  
<http://paper.wenweipo.com/2015/02/03/GJ1502030009.htm>