

# 在信德年 談安樂死



## 安樂死的定義

安樂死 (euthanasia) 的定義是「在病人自己要求下，另一個人蓄意結束病人的生命。」安樂死的種類，卻包括自願的安樂死 (voluntary euthanasia)、非自願的安樂死 (non-voluntary euthanasia) 和不自願的安樂死 (involuntary euthanasia)。自願的安樂死是因應清醒、有抉擇及決定能力的人要求而施行的安樂死。非自願的安樂死是因應病者的代言人的決定，向不清醒、沒有抉擇及決定能力的病者施行的安樂死<sup>i</sup>。不自願的安樂死是未經清醒、有抉擇及決定能力的人同意而施行的安樂死。不自願的安樂死幾乎等同謀殺！有些醫生不願意直接殺死病人，卻提供病人自殺的知識及方法，由病人自己結束生命，這稱為「在醫生協助下的自殺」 (physician-assisted suicide) <sup>ii</sup>。

有些情況不算安樂死，卻常引起誤解，以為是安樂死的一種方式。這些引起誤解的情況，包括為舒緩症狀而施行，但可能縮短壽命的治療 (例如止痛或鎮靜治療)。有些病人合理地拒絕延續生命的治療，也被誤以為是安樂死。

教宗若望保祿二世在《生命的福音》通諭指出，針對疼痛或其他症狀的治療，就算可能會使病人減少知覺和縮短生命，如果在當時的情況下，沒有其他方法，那麼施行這些治療仍是正當的。因為醫生和病人並不是有意尋死，只是為了有效地減輕痛苦<sup>iii</sup>。雖然研究指出，適當的止痛或鎮靜治療，根本不會縮短壽命<sup>iv</sup>，但教會的訓導仍是重要的，可以令醫生更放心地治療病人，更有效地控制疼痛及其他症狀。

教宗若望保祿二世在同一篇通諭裡也說，安樂死必須與放棄「特殊的」或「不相稱的」治療的決定有所區別。當死亡已迫近且不可避免時，人是可以本著良心拒絕採用希望極小而又麻煩的方法來延長生命的。拒絕「特殊的」或「不相稱的」醫療方法，並不等於自殺或安樂死；反而表示病者能接受人類的病痛，面對死亡。當然，患者仍然有照顧自己或受人照顧的責任，但這責任應按具體的情況來考量<sup>v</sup>。比方說，病人有權拒絕昂貴而且有很多副作用的抗癌治療，卻沒有權拒絕如飲食等的基本照顧。

我們有時聽到別人談及「被動安樂死」。通常，這是指放棄延續生命的治療。醫學界不主張使用「被動安樂死」這個名稱<sup>vi</sup>，因為放棄這些治療，在某些情況下是對的，但安樂死是不對的。放棄這些治療，病人自然死亡；而接受安樂死，病人死於醫生的治療。而且，使用「被動安樂死」這個名稱，會令人誤解，以為既然「被動安樂死」可以是對的，那麼，安樂死也可以是對的。

## 安樂死與舒緩醫學

為了解除臨終病人的痛苦，有人主張安樂死，也有人提倡舒緩醫學。安樂死直接殺死病人以求解脫，而舒緩醫學則透過疼痛及症狀控制，以及對身體、心理及靈性上的各種問題的處理，來減輕末期病人的痛苦，提高他們的生活質素<sup>vii</sup>。

安樂死與舒緩醫學可以說是對立的，但表面上卻有一些相同的價值觀：重視有尊嚴地去世、重視解除痛苦和重視臨終病人的自決權<sup>viii</sup>。

不過，舒緩醫學工作者認為自然死亡才有尊嚴，而安樂死的倡導者卻認為可以加速死亡。大家都承認舒緩醫學可以舒緩絕大部份病人的痛苦，對於剩下的小部份病人，安樂死的倡導者認為不應束縛他們對安樂死的自決權；但超過百分之九十的舒緩醫學科醫生則認為，不應為了這極小部份的病人，讓安樂死合法化<sup>ix</sup>。

## 病人自決

安樂死與舒緩醫學的倡導者都重視病人自決。安樂死的倡導者認為病人應有權決定何時死亡；舒緩醫學工作者卻認為，安樂死不是一項可供病人選擇的「治療」。

病人有能力自決，選擇死亡嗎？雖說病人自決，卻肯定會受別人的影響。例如：醫護的慈悲心及溝通技巧，都會影響病人的決定<sup>x</sup>，甚至令他們不再要求安樂死。很多病人都不希望成為家人的負擔，所以，他們決定安樂死與否，肯定會受家人影響。況且，沒有人嘗試過死亡，死亡怎可以是一個知情下的抉擇 (informed choice) 呢？反而，有一點可以肯定的，就是死亡終止了一個人的自決權。這一點是重要的，施行安樂死之後，就不可逆轉了。

施行安樂死，是對病人自決的尊重嗎？病人要求安樂死，很多時都拿不定主意，而且，過一些時候，可能又會推翻這決定。要求的背後，又可能有其他要求，如疼痛及症狀控制，或要求其他幫忙<sup>xi</sup>。所以，要滿足病人背後的要求，才算尊重病人。另一方面，病人也可能受抑鬱情緒的影響<sup>xii</sup>；治療抑鬱後，便可能不再要求安樂死了。而且，病人要求安樂死，很多時是因為覺得自己的生命沒有價值。因此，施行

i Wilkinson J. The ethics of euthanasia. *Palliative Medicine* 1990;4:81-86

ii Moulin et al. Statement on euthanasia and physician-assisted suicide. *Journal of Palliative Care* 1994;10(2):80-81

iii 教宗若望保祿二世《生命的福音》#65

iv Maltoni et al. Palliative sedation in end-of-life care and survival: a systematic review. *Journal of Clinical Oncology* 2012;30:1378-1383

v 生命的福音 #65

vi Council on Ethical and Judicial Affairs, American Medical Association. Decisions near the end of life. *Journal of American Medical Association* 1992;267:2229-2233

vii <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/#>

viii Hurst SA, Mauron A. The ethics of palliative care and euthanasia: exploring common values. *Palliative Medicine* 2006;20:107-112

ix Jeffrey DL. Time to legalize assisted dying? Response from the Association for Palliative Medicine. *British Medical Journal* 2005;331:841

x Roy DJ. Palliative care and euthanasia: a continuing need to think again. *Journal of Palliative Care* 2002;18:3-5

xi Johansen et al. Attitudes towards, and wishes for, euthanasia in advanced cancer patients at a palliative medicine unit. *Palliative Medicine* 2005;19:454

xii Van der Lee et al. Euthanasia and depression: a prospective cohort study among terminally ill cancer patients. *Journal of Clinical Oncology* 2005;23:6607-6612



安樂死的結果，可能並非表達了對病人自決權的尊重，而是認同了病人的生命沒有價值！

## 自由與尊嚴

### 死亡的自決權，有甚麼意義呢？

人的自由是寬廣的。在《創世紀》，厄娃說：「樂園中樹上的果子，我們都可吃，只有樂園中央那棵樹上的果子，天主說過，你們不可以吃，也不可摸，免得死亡。」<sup>xiii</sup> 天主很清楚地吩咐，自由不是無限的。無限的自由只會使人迷失，茫然不知方向。現代人妄言自由，認為凡使人感到愉快者，即使是惡事，亦可任意妄為。但是，選擇為惡的自由，有甚麼價值呢？會令我們幸福嗎？

其實，天主賦給人自決的能力，目的在使人自動尋求天主，皈依天主，這樣，人才會抵達其幸福的圓滿境界<sup>xiv</sup>。真理使我們獲得自由<sup>xv</sup>，一個人皈依了天主，將自己由本性私慾的奴役中解放出來，才能自由地選擇為善，這樣的人才算擁有人性的尊嚴<sup>xvi</sup>。所以，天主的法律並不壓制或取消人的自由；反之，維護並促進自由<sup>xvii</sup>。如果背棄天主，為本性所困，因而選擇安樂死，就算不上自決，也算不上有尊嚴地去世了。

### 滑坡效應 (slippery slope)

尊重一個人的自決權，有可能影響其他人的自決。如果安樂死在某些情況下對某些清醒的病人是最好的，那麼對在同樣情況下不清醒的病人也會是最好的。在同樣情況下清醒的病人，就算他們不願接受安樂死，安樂死對他們也可能是最好的。因此，如果社會接受自願的安樂死，基於病人「最佳利益」的考慮，也會接受非自願，甚至不自願的安樂死。事實上，在荷蘭，安樂死佔總死亡人數的百分率，由1990年的1.7%，提升至2010年的2.8%，並且，有一些人是未經自己或家人同意而被終止生命的<sup>xviii</sup>！可見，擔心醫生施行不自願的安樂死，不是杞人憂天。

雖然安樂死原本只是針對末期病人，但很多時，慢性疾病的患者，甚至沒有嚴重疾病的

老年人，也包括在內<sup>xix</sup>！所以，社會接受安樂死，就等於接受結束某些對社會沒有貢獻的人的生命。結果，當老弱的人認為自己是社會的包袱時，他們會覺得自己有「義務」要求安樂死<sup>xx</sup>。的確，在荷蘭的院舍，要求安樂死的院友的百分率，1995年是54%，2001年急升至86%<sup>xxi</sup>！我們在尊重病人自決的時候，也要尊重其他人的自決權<sup>xxii</sup>。

## 死亡文化

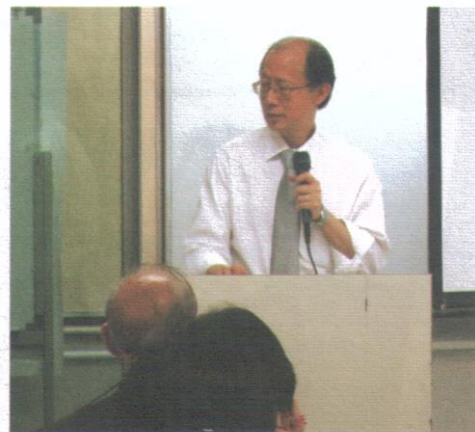
為甚麼這麼多人可悲地選擇死亡呢？這是因為現代社會所鼓勵的，是一種過度重視效率的社會觀。一個人因為有病、殘障，或簡單地說，只因為這人的存在，會連累那些較幸運者的幸福或生活方式時，就容易被視為應該被消滅的人<sup>xxiii</sup>。

現今世俗主義泛濫，太多人的思想和生活，好像「天主不存在」一樣<sup>xxiv</sup>。但當人們失去了對天主的意識後，便也失去了天主肖像的尊貴。他僅僅認為自己只不過是另一個生物罷了，而不再能了解他生而為人的超性特質。他也不再把生命視為天主交付給他負責的神聖的事物，生命本身變得僅僅是一件「物件」，是他獨有的財產，完全受他的控制和操縱<sup>xxv</sup>。這樣，他唯一重要的目標是追求一己的物質享受。當痛苦無法逃避，未來的幸福也似乎在眼前時，生命就好像失去了一切意義，他們就要求終止生命的權利了<sup>xxvi</sup>。

### 以舒緩醫學代替安樂死

教宗若望保祿二世在《生命的福音》通諭也提到，現代醫學界的注意力愈來愈放在舒緩醫學上。這方法是為讓末期疾病的痛苦較易忍受，也使病人在痛苦中得到支持和陪伴<sup>xxvii</sup>。如果有需要的病人，都可以得到適當的舒緩醫護，病人對安樂死的要求是會急劇地減少的。除了個別病人受惠之外，舒緩醫學的發展，實在也表達了社會對老弱傷殘人士的關顧<sup>xxviii</sup>。

除了身體、心理及社交方面的照顧之外，靈性上的照顧更是舒緩醫學不可或缺的一環。因為，要堅毅地忍受痛苦、面對死亡，必須先找到新的希望<sup>xxix</sup>。我們基督徒是有福的，因為



沈茂光醫生 葛量洪醫院舒緩醫學部顧問醫生主管

主耶穌基督曾經走過死亡幽谷的道路。在人生最後的一程，只有祂會陪伴我們，並給我們保證，和祂一起，我們必會找到走過去的路<sup>xxx</sup>。所以，面對死亡這個人生最大的謎，人唯一的出路，是皈依天主，與祂共融於一個永不腐朽的天主的生命中<sup>xxxi</sup>。

## 生命文化

天主說：我已將生命與死亡<sup>xxxii</sup>，祝福與詛咒，都擺在你面前；你要選擇生命！所以，我們有不可逃避的責任，必須選擇無條件地支持生命<sup>xxxiii</sup>。我們應以愛的服務，向我們的近人保證，他的生命永遠受到維護和促進。尤其是微弱或受到威脅的生命，更要多加保護。

我們不只要在個人層面支持生命，也要推動整個社會。我們應該培養的，不只是對個人的關懷，也包括對社會的關切。我們必須以耐心和勇氣努力以赴，去愛和尊重每一個人的生命，使我們這已經有太多「死亡訊號」的時代，終能目睹新的「生命文化」的建立。這是真理與愛的文化所結的果實<sup>xxxiv</sup>。

## 結論

死亡文化是背棄天主的後果，而安樂死正是死亡文化的產品。離開天主，世俗社會的人失去了人類應有的尊嚴，淪為一件「物件」，失去了生存、受苦和死亡的意義。然而，基督的愛催迫著我們，要我們每一位基督徒，代基督作大使，勸勉世人，去與天主和好<sup>xxxv</sup>。沒有人能孤立而生活，讓我們以支持生命的信息，使希望之星，也能為他人升起<sup>xxxvi</sup>。

xiii 創 3:2-3

xiv 論教會在現代世界牧職章 #17

xv 若 8:32

xvi 教宗若望保祿二世《真理的光輝》#42

xvii 真理的光輝 #35

xviii Onwuteaka-Philipsen et al. Trends in end-of-life practices before and after the enactment of the euthanasia law in the Netherlands from 1990 to 2010: a repeated cross-sectional survey. *Lancet* 2012;380:908-915

xix Gamester N. The relationship between palliative care and legalized euthanasia in Belgium. *Journal of Palliative Medicine* 2009;12:589

xx UK National Council for Hospice and Specialist Palliative Care Services. Voluntary euthanasia: the Council's view. 17 July 1997

xxi Fenigen R. Dutch euthanasia: the new government ordered study. *Issues in Law & Medicine* 2004;20:73-79

xxii UK National Council for Hospice and Specialist Palliative Care Services. Key ethical issues in palliative care: evidence to House of Lords Select Committee on Medical Ethics. July 1993

xxiii 生命的福音 #12

xxiv 真理的光輝 #88

xxv 生命的福音 #22

xxvi 生命的福音 #23

xxvii 生命的福音 #65

xxviii UK National Council for Hospice and Specialist Palliative Care Services. Voluntary euthanasia: the Council's view. 17 July 1997

xxix 教宗本篤十六世《在希望中得救》#8

xxx 在希望中得救 #6

xxxi 論教會在現代世界牧職章 #18

xxxii 申 30:19

xxxiii 生命的福音 #28

xxxiv 生命的福音 #76

xxxv 格後 5:14,20

xxxvi 在希望中得救 #48