**生命教育教學活動說明單**

**主題：生命倫理-**

單元：人生最後一哩路- 人有生命自主權嗎??

談及安樂死以及病人自主權利法

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **單元名稱** | 人生最後一哩路 | **節數** | 1 | **人數** | | 40人 | |
| **設計者** | 高鳳遙 | **時間** | 50分鐘 | **地點** | | 教室 | |
| **單元目標** | 1.藉由兩則新聞「傅達仁安樂死」與「瓊瑤丈夫-插管之爭」，探討安樂死。  2.認識安樂死與《病人自主權立法》  3.引導學生反省思考「捍衛生命權」和「捍衛自主權」之間找到一個平衡的關係，提升思考生命的意義。 | | | | | | |
| **準備器材** | 1. 新聞ppt。 2. 分組討論提綱ppt。 3. 投影機、電腦。 | | | | | | |
| **教學流程** | **活動流程與內容** | | | **時間** | **器材** | | **備註** |
| 一、引起動機 | 1. 近期新聞事件(久病厭世者自殺)以及傅達仁安樂死新聞影片 2. 「瓊瑤丈夫-插管之爭」 | | | 10 |  | | 教師可選擇新聞 |
| 二、討論 | 1. 介紹安樂死 協助自殺 醫助自殺 拒絕醫療權的不同 2. 認識 安樂死以及歷史進展。 3. 台灣安樂死首例-王曉明   並透過活動思考，如果今天是王曉明的家人→你的至親好友→你自己，為新聞事件中的當事者，你會選擇哪種醫療方式?!  協助學生站在不同角色體會不同選擇和立場。  4.模擬民調  5.認識《病人自主權利法》 | | | 15  10 | 影片  ppt  投影機  電腦 | | 安樂死之歷史教師可以選擇介紹 |
| 三、結束活動 | 教師總結學生發表內容，引導學生思考生  命走到盡頭，生命的自主權在誰手上?所謂  善終的意義  (病人醫療自主與善終的權益)(生命，因愛而生、醫囑為愛而立) | | | 5 |  | |  |
| 實施原則與  注意事項 | 因分組討論及各組發表的時間較多，需注意時間掌握。 | | | | | | |

第二節課：人生最後一哩路-我可以死得有尊嚴嗎?!

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **單元名稱** | 人生最後一哩路-我可以死得有尊嚴嗎?! | **節數** | 1 | **人數** | | 40人 | |
| **設計者** | 高鳳遙 | **時間** | 50分鐘 | **地點** | | 教室 | |
| **教學流程** | **活動流程與內容** | | | **時間** | **器材** | | **備註** |
| 一、引起動機 | 1. 教師帶領學生回顧上週課程，並說明今日課程主題。 | | | 5 |  | |  |
| 二、站在生命盡頭時 | 1. 教師介紹並播放影片「」片段(約影片開始11分鐘到25分鐘)。 2. 教師發下學習單「最後一哩路-當我被宣告癌症末期已經無法再積極治療」，引導學生回答學習單問題：   (1) | | | 20  20 | 影片「」  投影機  電腦  附件一 | |  |
| 三、結束活動 | 1.教師總結，引導學生建立積極的人生觀。  2.下週課程預告。 | | | 5 |  | |  |
| 實施原則與  注意事項 |  | | | | | | |

|  |
| --- |
| **參考推薦資源** |
| **1.推薦書籍**  （1）困惑與生之執著」(1994)，郭于華著，洪業文化  ( 2)蕭郁雯，〈安樂死〉，《道德推理》，東吳大學哲學系 彙編，2013。  **2.參考網路文章**   1. 認識認識「輔助自殺」與「安樂死」   https://hk.thenewslens.com/article/78413   1. 從瓊瑤丈夫「插管之爭」看兩岸三地如何推動「尊嚴死」   <https://www.bbc.com/zhongwen/trad/chinese-news-39906152>  (3) 生命的終點你想要如何收尾——認識「輔助自殺」與「安樂死」  2017/09/11, [健康](https://www.thenewslens.com/category/health)<https://www.thenewslens.com/article/78329>  （4）第十二章 安樂死 (誰來決定，拒絕治療)https://slidesplayer.com/slide/11362508/  **3.參考網路影片** |

臨終 ---- 值得深思 趙可式

成大醫學院護理系副教授趙可式發現很多人為了種種原因，堅持要求醫師使出「18般武藝」，繼續急救明明只剩最後一口氣的親人，使得患者受盡痛苦，含恨以終。

她曾在安寧療護傳愛志工培訓班中，講了多起實例。

趙可式說，有位73歲老太太得知自己罹患乳癌後，清楚交代後事，然後安心地接受治療。 4年後，癌症復發，並轉移到肺臟、肝臟、腦部和骨骼，她自知來日無多，不但簽下「不急救」的意願書，並且交代兒孫在她往生之日，不要驚擾她，只需安心念佛，送她上西方極樂世界。

沒想到，老太太瀕臨死亡前，有個兒子聲稱在遺產問題尚未擺平，兄弟姊妹還沒取得共識前，醫師絕對不能讓她斷氣，否則就要控告醫師有醫療疏失，醫師只得依他之言全力搶救， 經過多次電擊和心外按摩，這位老太太死前幾乎已被震得「粉身碎骨」。

另一位篤信天主教的89歲老人樂天知命，70歲那年就寫好「生前預囑」，希望子女在他臨終前，不要給他插管開洞，讓他安詳的返回天國。

然而，真的到了他病入膏肓，多重器官衰竭之際，子女擔心被鄰居批評不孝，同時為了讓住美國的大哥見老爸最後一面，硬是要求醫師救到底。

趙可式說，這名老人死前意識清楚，渾身沒穿衣褲，插了10幾根管子，他沒辦法說話，幾度要自行拔掉管子，護士只好綁住他的雙手，他又用腳踢表達心中的怨憤，由於扯掉導尿管造成血尿，護士又綁住他的雙腳，結果他被五花大綁地躺在加護病房，躺了兩星期，不斷流淚。

最後長子總算趕回台灣，但是任憑所有子女聲聲呼喚，老人轉頭閉眼，硬是連看都不看，在無聲的抗議下，嚥下最後一口氣。

更離譜的是，有個老人已屆彌留狀態，子女請相士算命，相士說老人如果在某月某日前死亡，家道會衰敗，後人會貧窮，子女拜託醫師無論如何不能讓老人死。

結果，這名老人經過10幾次急救，光是強心針就打了一千多支，護士打到手軟，拖過相士講的那一天，子女終於同意醫護人員拔掉老人身上所有管子，讓他安息。

趙可式說，這種人間悲劇不是個案，全台各醫院每天都在上演。

有一名42歲婦人罹患卵巢癌，癌細胞嚴重擴散，她丈夫懇求醫師非得救她一命不可，因為「3個孩子還小，不能沒有媽媽」。 當她呼吸停止時，醫師努力替她施行心肺復甦術，但急救無效。她丈夫進入病房一看，只見愛妻滿臉滿枕頭都是血，嘴裡插了一根很粗的管子，口角沾著血，眼角的淚也沾溼了枕巾，他抱著妻子狂喊「你們對她做了什麼？」當他獲悉是急救的結果，心中大慟，連連捶胸哭嚎說 「我對不起妳！我對不起妳！」

趙可式說，她每次看到這種情形就感慨萬千，甚至有的病人根本就已經死了，只不過靠著人工呼吸器， 胸部仍有起伏，其實腳底板早就出現屍斑，醫師往往宣布死亡不到一小時，屍臭就透出來了。她表示，這種人間悲劇可以說是「四輸」：病人方面不得善終；家屬方面事後愧疚；醫師方面在醫療糾紛的陰影下，無奈為之，違反了醫界倫理；社會方面，每年因此耗費的健保資源更是難以計數。這種惡質文化還要讓它存在多久，值得國人深思。

生離與死別 都是人生兩大傷心事

不捨

帶給雙方的只有傷心和遺憾

放手

是讓大家活得更好的作法