

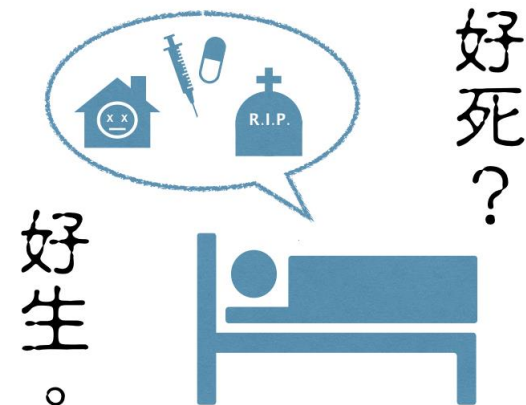
安樂死合法化 相關議題看法調查



台灣同志諮詢熱線協會 · 老同小組



問卷編製、 抽樣與分析





調查動機

台灣同志諮詢熱線協會（以下簡稱熱線）老年同志小組長期關注同志的生老病死議題，在服務及陪伴老年同志的工作中常接觸到長期失能者的生死掙扎與長期照護困境。

近年媒體大幅報導名人呼籲安樂死合法化，卻大多只停留在同意、不同意的單純表態，也未見公部門的具體回應。在熱烈關注婚姻平權推動之際，我們也思考著不同處境同志的生命議題，並把這議題拓展到不只是同志，而是不分性傾向、族群、社會階級的所有人都可能面臨的生死議題及需求。



問卷編製與收樣 (1/2)

問卷編製從 2017 年 5 月 19 日到 8 月 23 日共三個月，

參考國外安樂死制度、國內外相關論述及報導，

由台灣同志諮詢熱線協會老年同志小組成員共同編製。

經多次翻修後於 8 月 23 日定稿、8 月 25 日公開發布、10 月 4 日截止收樣（共40天）。

電子問卷抽樣方式包含電子佈告（台灣大學批踢踢實業坊、台灣同志諮詢熱線協會官方網站、社群粉絲頁）、滾雪球式（Line群組、Facebook）、以及投廣告（Facebook、Google）。

問卷以 Typeform 平台建構，所有填答過程皆為匿名收樣，

填答者的 IP address 也由平台以亂碼加密方式轉換為 Network ID 僅供比對是否重複填答。



問卷編製與收樣 (2/2)

總回收份數為 2,038 例，扣除重複 Network ID 檢查、

回覆結果明顯矛盾等樣本，最後實際納入分析的樣本為 2,009 例。

重複 Network ID 若填答結果超過 80% 一致則排除分析。

發布機構的偏誤影響

在所有填答者中異性戀與非異性戀（包含同性戀、雙性戀與無性戀者）

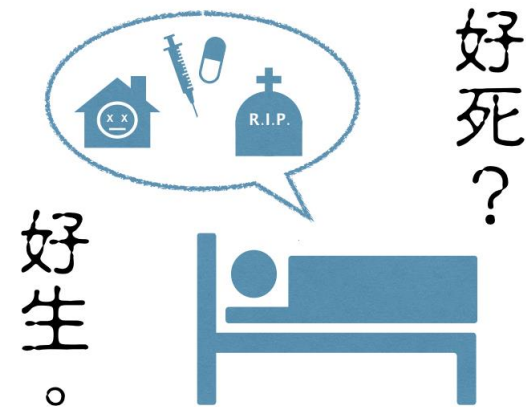
人數分別為 903 與 978，異同比例為100:108。在所有的主要回答結果中，

異性戀與非異性戀填答者的結果差異全數都在正負 10% 以內，且趨勢一致。



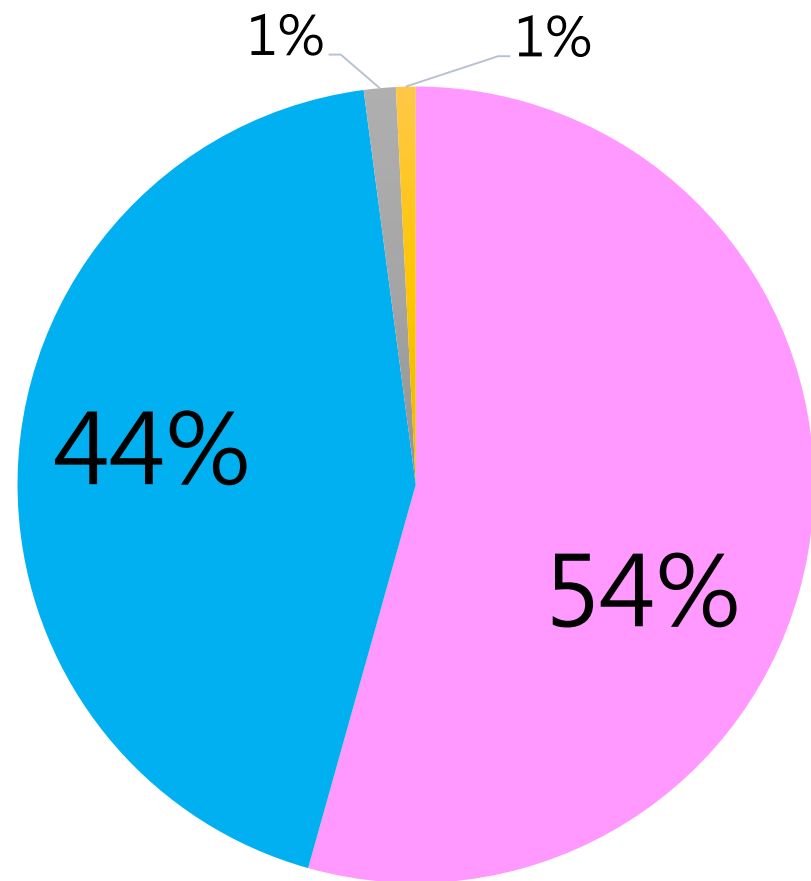
貳

填答者組成 與基本資訊



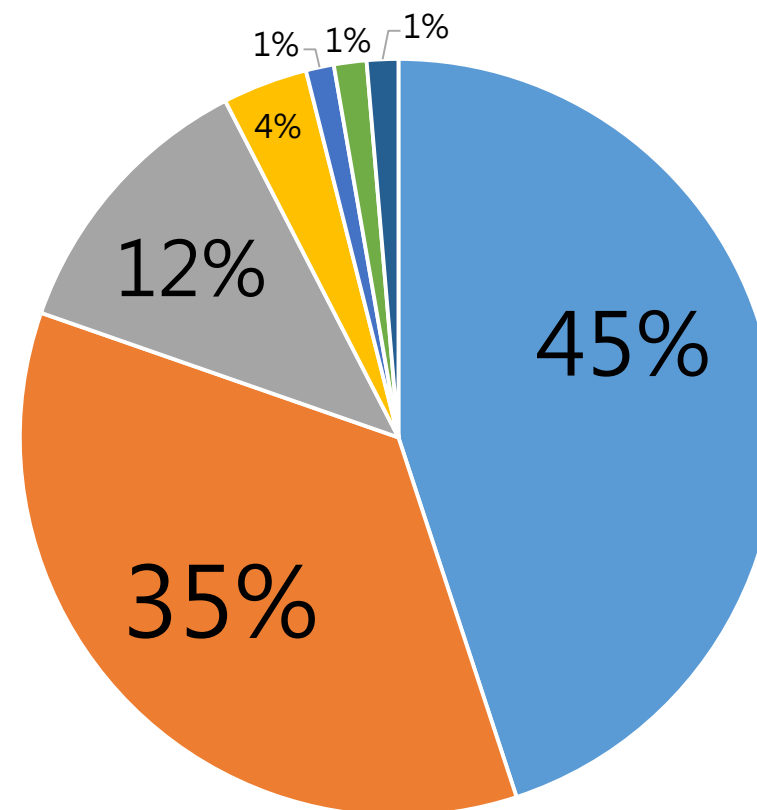


性別比例



女 男 跨性別 其他

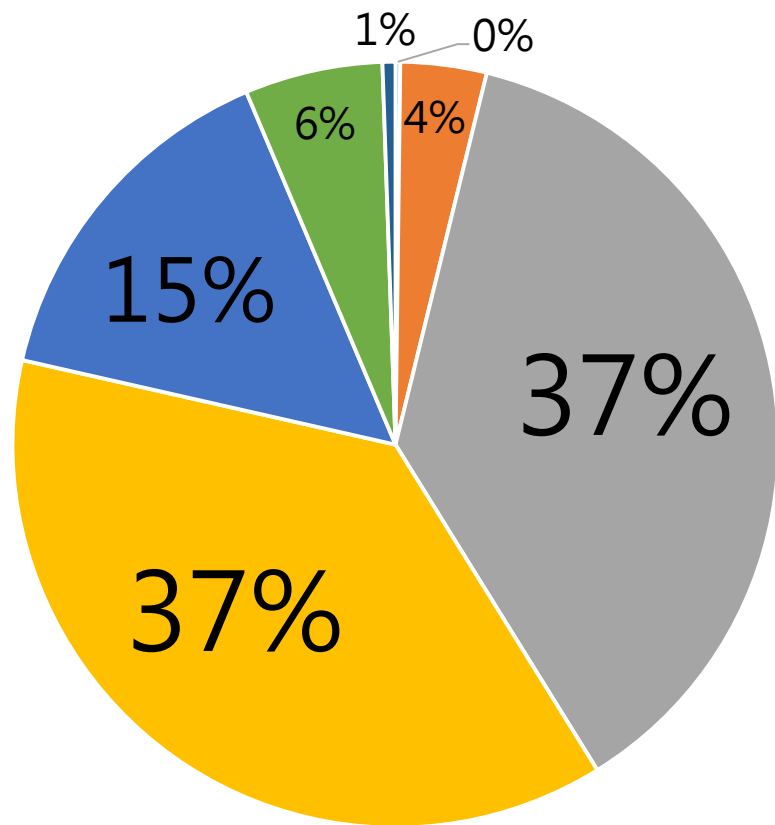
性傾向比例



異性戀 同性戀 雙性戀 不確定
無性戀 其他 不回答

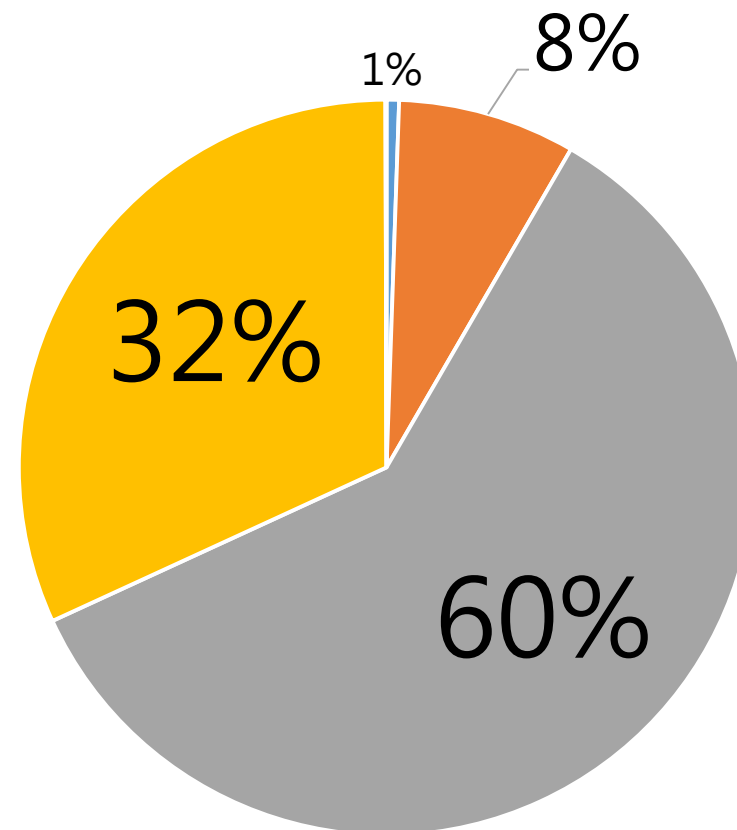


年齡組成



- 15歲及以下
- 16-19歲
- 20到29歲
- 30到39歲
- 40到49歲
- 50到64歲
- 65歲及以上

學歷組成

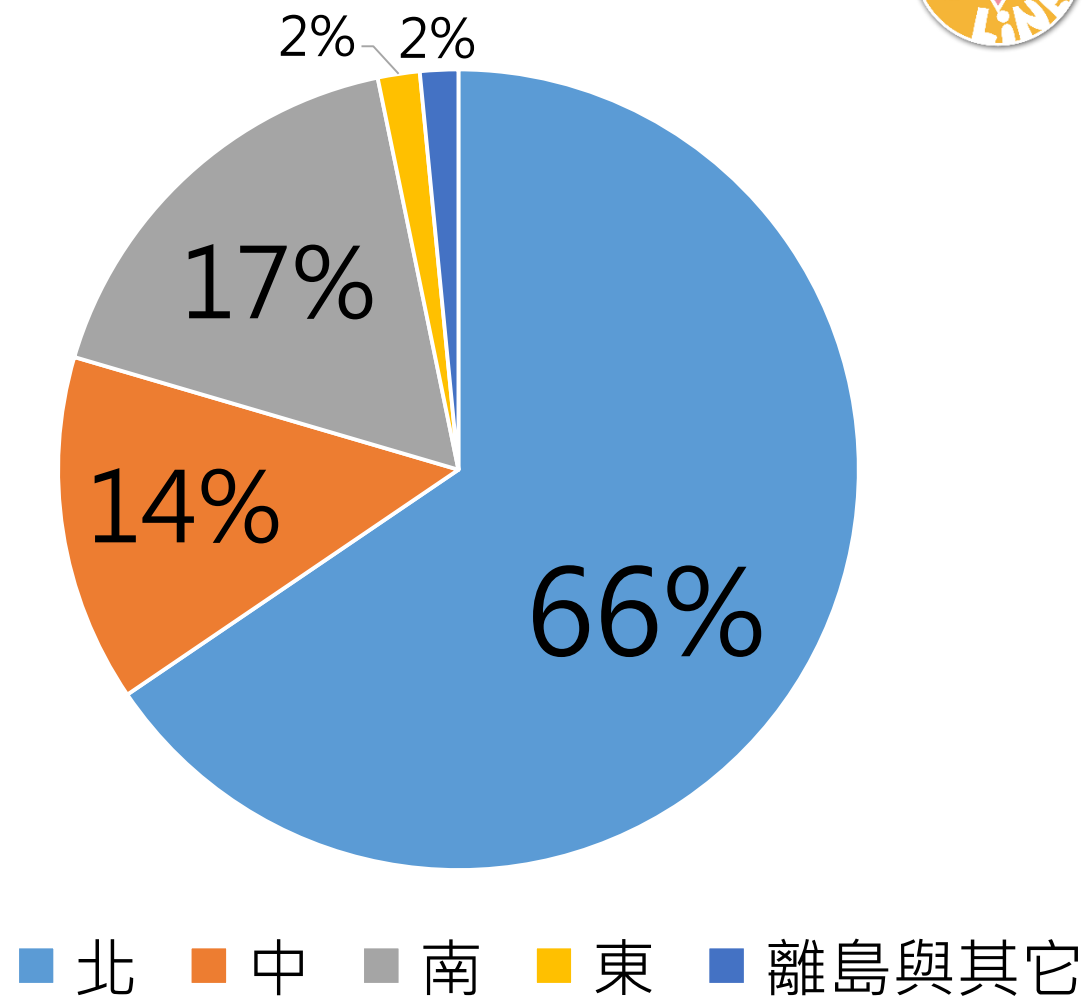


- 國中及以下
- 高中職
- 大專與大學
- 研究所及以上



地區填答比例

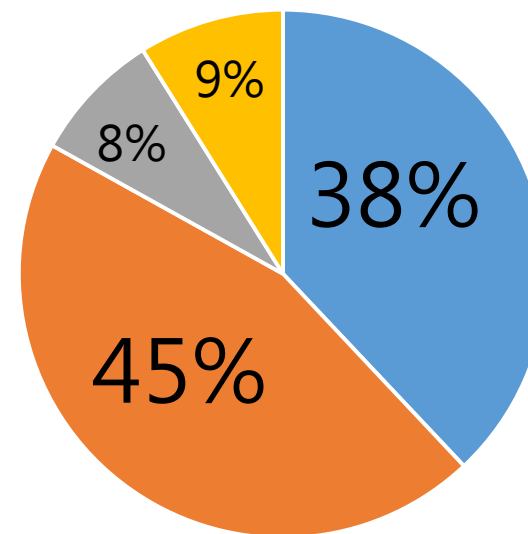
地區	填答比	地區	填答比
台北市	30%	嘉義縣市	1.4%
新北市	23%	花蓮縣	1.2%
台中市	10%	雲林縣	1.1%
高雄市	8%	基隆市	1.0%
桃園市	6%	苗栗縣	0.6%
台南市	6%	南投縣	0.5%
新竹縣市	3%	台東縣	0.4%
彰化縣	2%	金門	0.2%
宜蘭縣	2%	馬祖	0.1%
屏東縣	2%	其他	1.2%





宗教信仰	比例
無特定信仰	36.4%
台灣民間信仰 (如拜祖先、土地公、天公、媽祖等)	23.5%
佛教	10.3%
無神論者	8.9%
基督教	6.4%
佛道教	6.3%
道教	4.1%
天主教	1.5%
一貫道	0.8%
伊斯蘭教	0.1%
其他	1.5%

宗教信仰比例



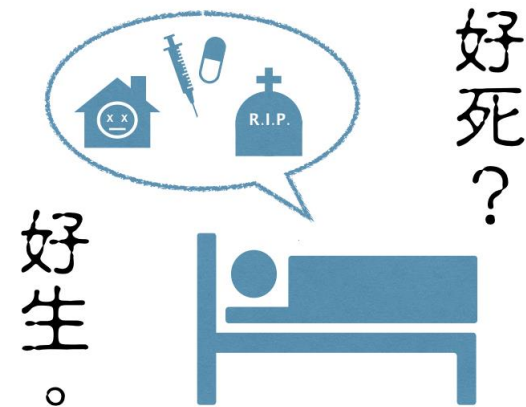
■ 無特定信仰及其他信仰 ■ 華人宗教 ■ 亞伯拉罕諸教 ■ 無神論者

**華人宗教即台灣民間信仰、佛教、佛道教、道教、一貫道

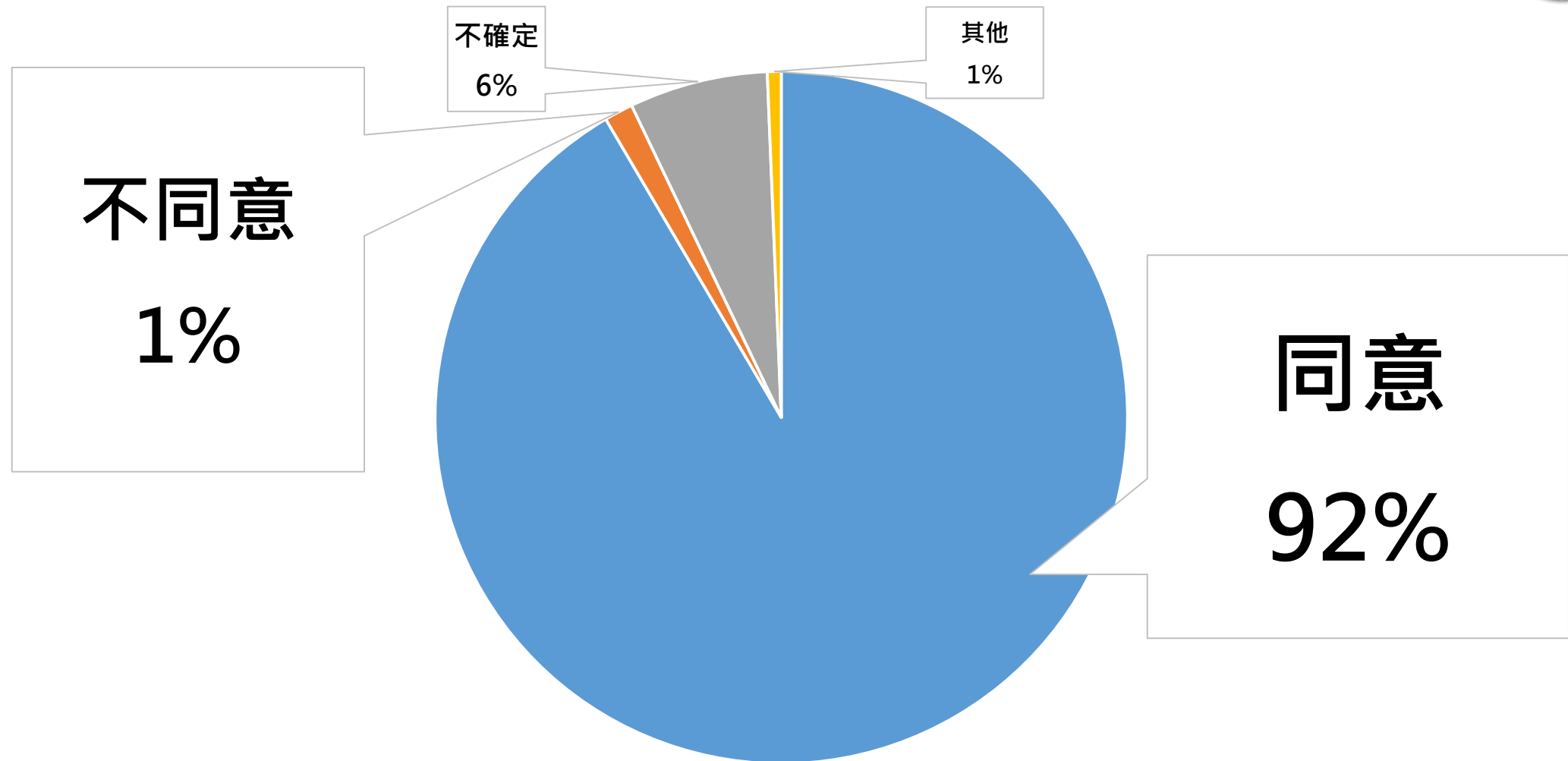
**亞伯拉罕諸教即基督教、天主教、猶太教、伊斯蘭教



安樂死合法化 整體支持度

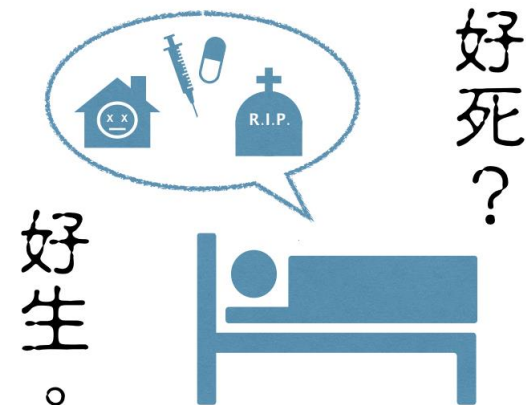


整體而言，你支持台灣通過安樂死合法化嗎？

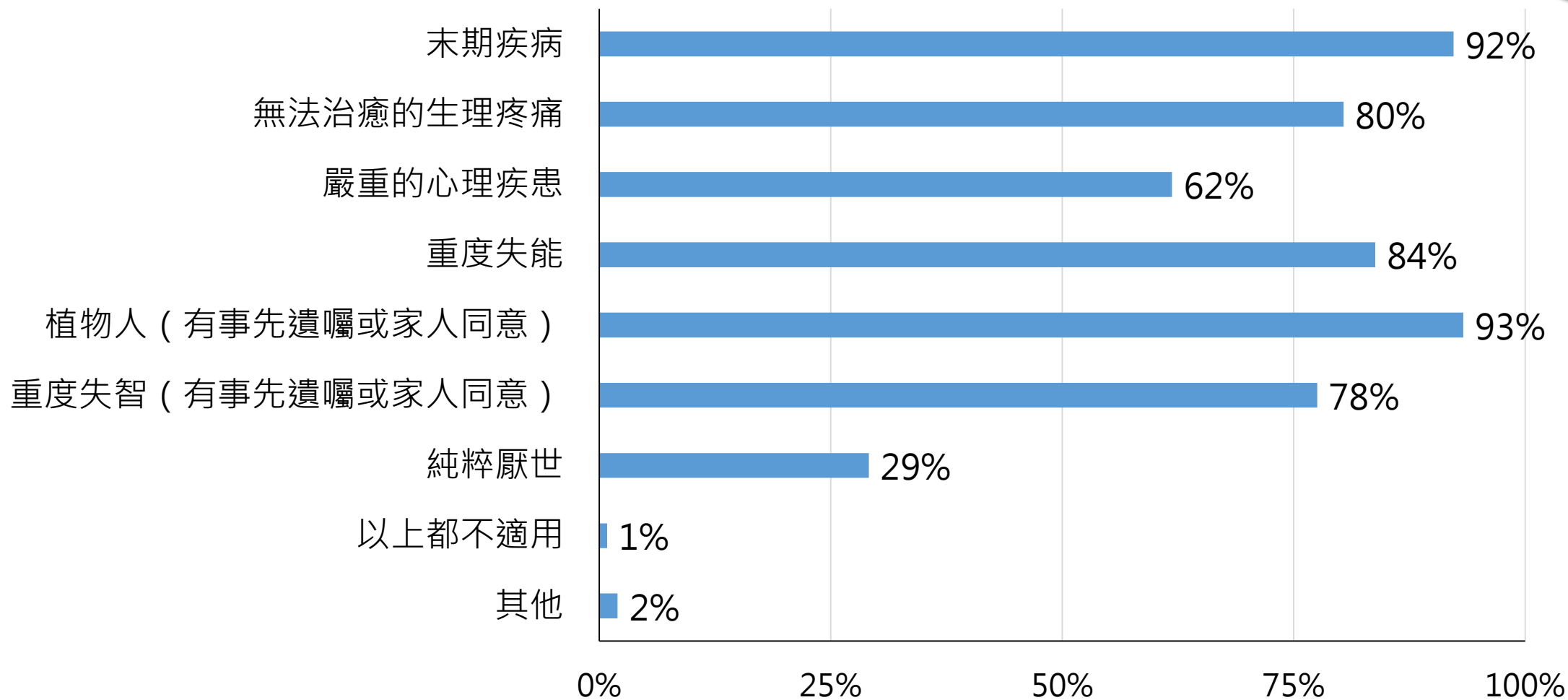




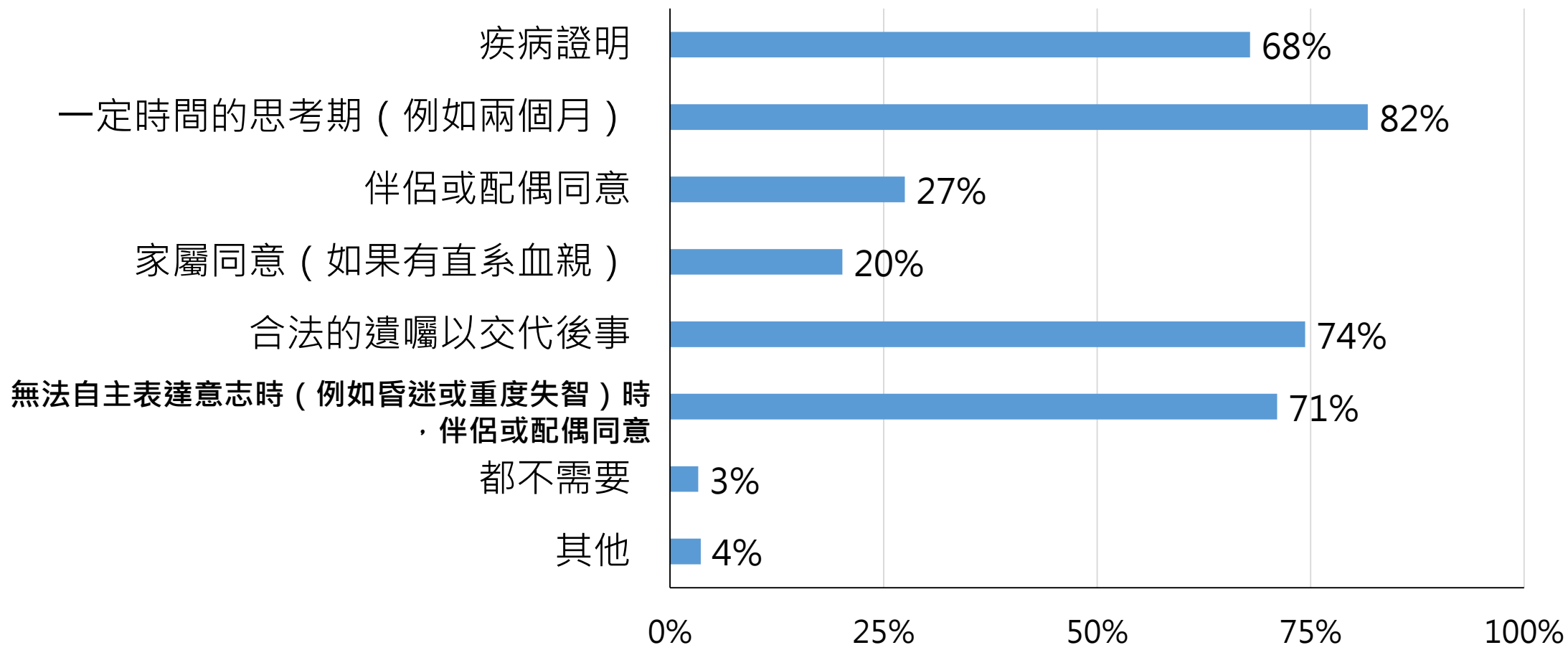
制度與情境



你認為以下什麼情形適用安樂死（複選題）



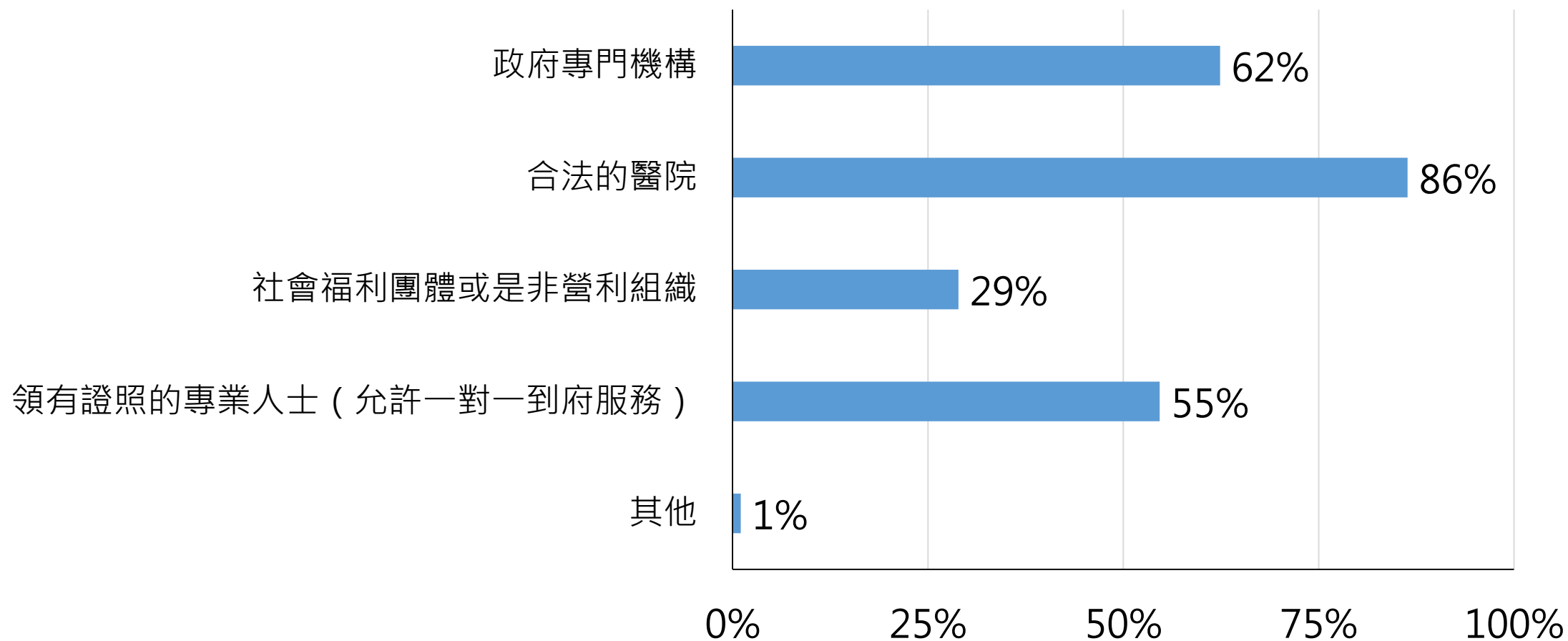
如果即將通過安樂死合法化，你覺得下面哪些要素應該 納入法條（複選題）



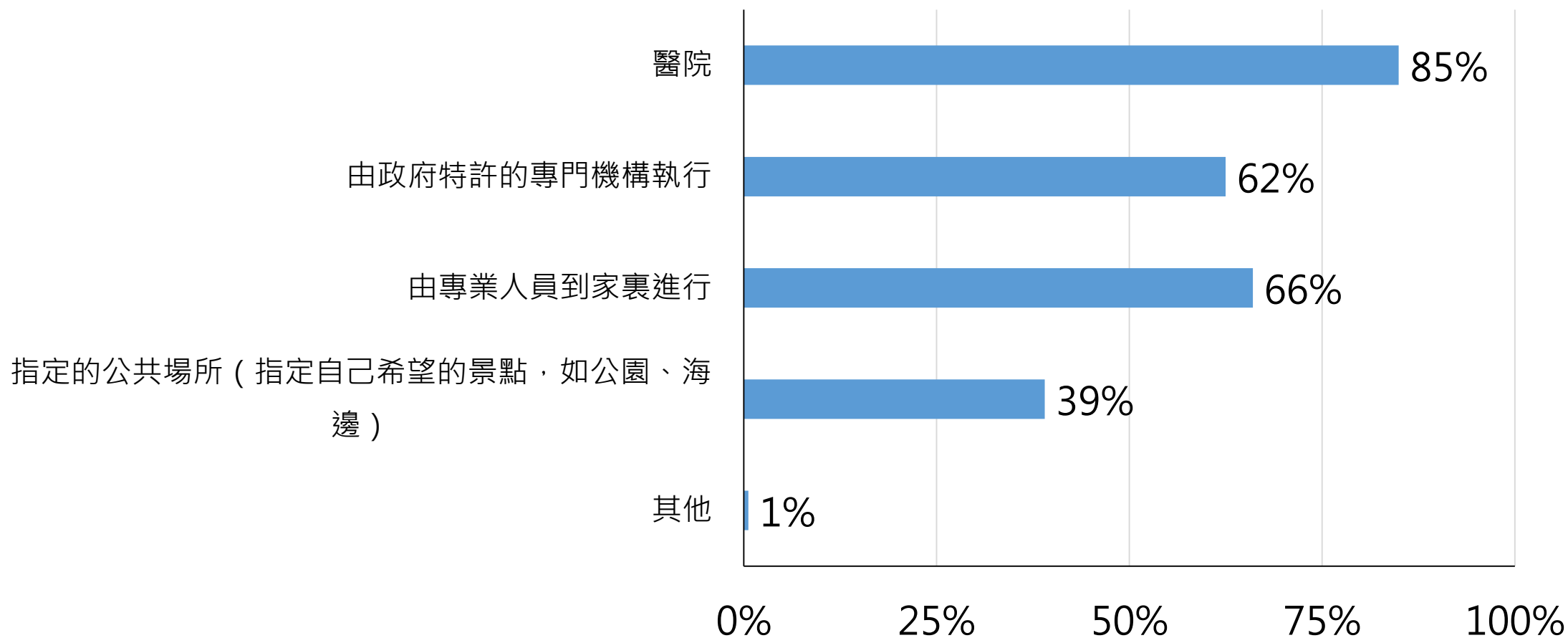
若安樂死合法化，你認為哪些組織或單位可以提供安樂死服務



(複選題)



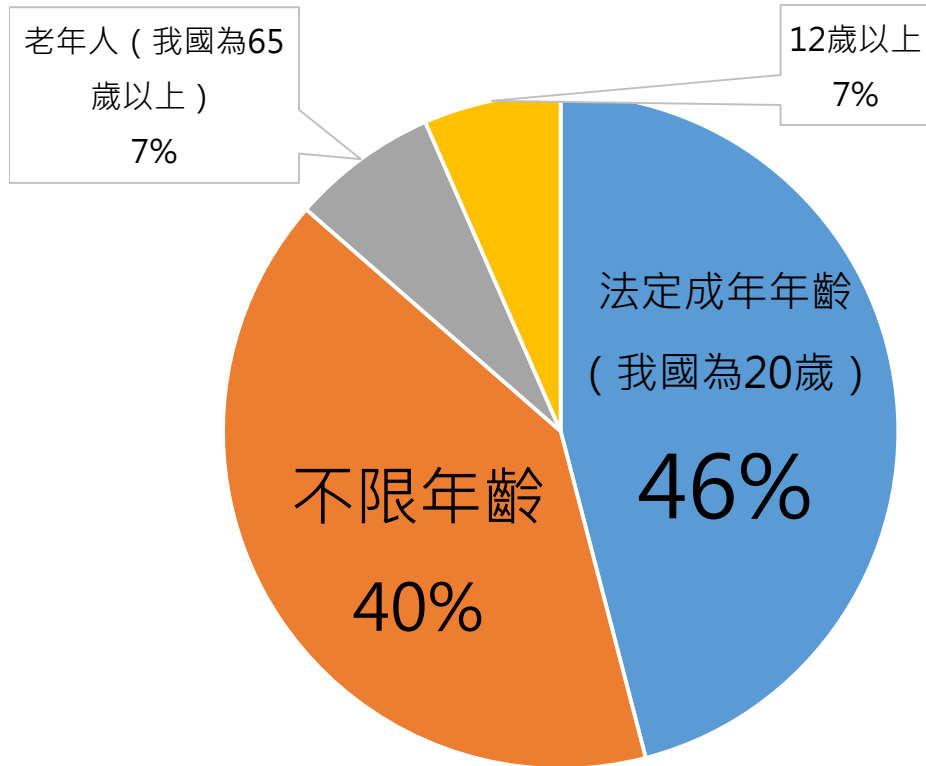
如果通過安樂死合法化，你認同下面哪些地點可以執行安樂死 (複選題)



年齡限制門檻與情境難題

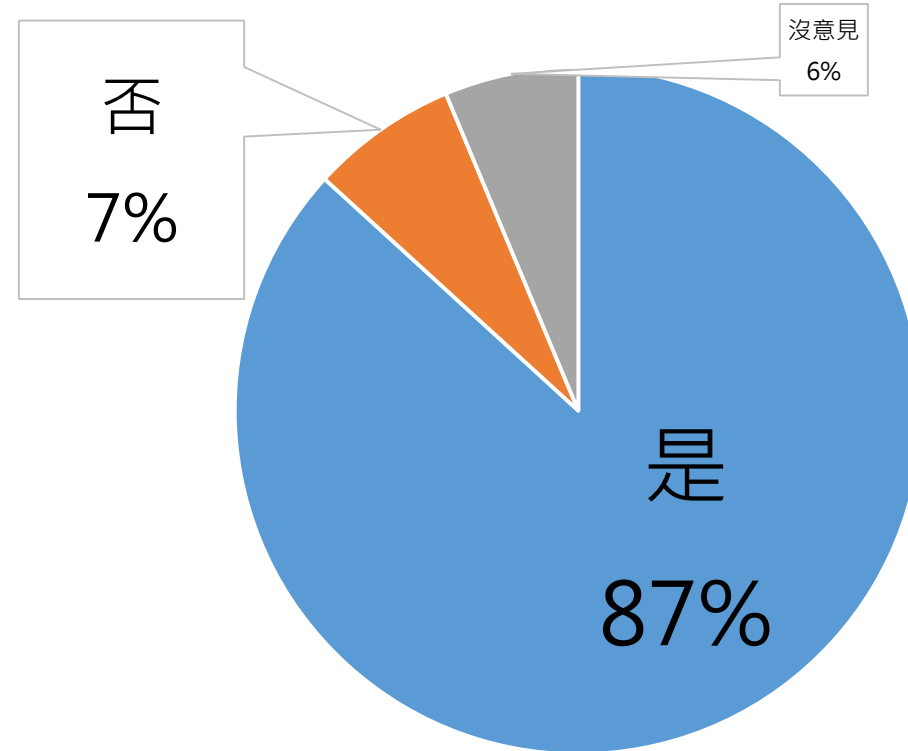


贊同的年齡限制門檻



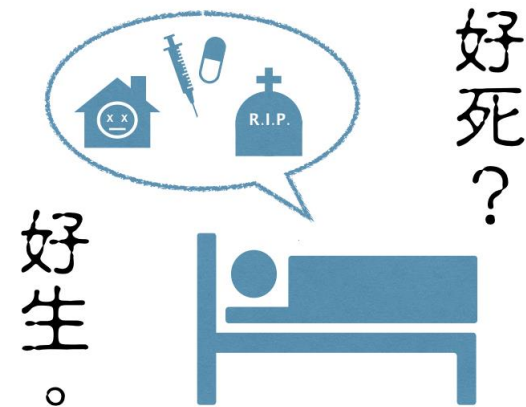
**12歲以上是荷蘭的安樂死年齡門檻

未達法定年齡但本人同意且經過專業評估 (如重症) 及親屬同意的話, 你認為是否可以執行安樂死?





價值觀問題



第一部分，我們詢問六題價值觀的同意度



填答方式為1到5分，分數越高表示越同意

★ ☆ ☆ ☆ ☆ 非常不同意

★ ★ ☆ ☆ ☆ 不同意

★ ★ ★ ☆ ☆ 沒意見

★ ★ ★ ★ ☆ 同意

★ ★ ★ ★ ★ 非常同意



我認為個人無論生病與否都有權決定自己的死亡



有約九成的人選擇了同意或非常同意 (88.4%)

我覺得「安樂死」跟「自殺」是一樣的行為，只是方法不同



有四成的人非常不同意，有兩成的人不同意，另有三人的人表示同意或非常同意



我認為安樂死有助於減輕重症患者的生理及心理痛苦



95% 的填答者表示同意或非常同意

我愛的人（無論關係）若有合理理由（如重症）選擇安樂死，我會支持他的決定



超過九成的人選擇了同意或非常同意 (90.1%)



我認為安樂死合法化能減輕親族或社會的醫療壓力（如照顧、財務）



4.60
平均評分

超過九成的人選擇了同意或非常同意 (92%)

我認為安樂死是一種善終的方式



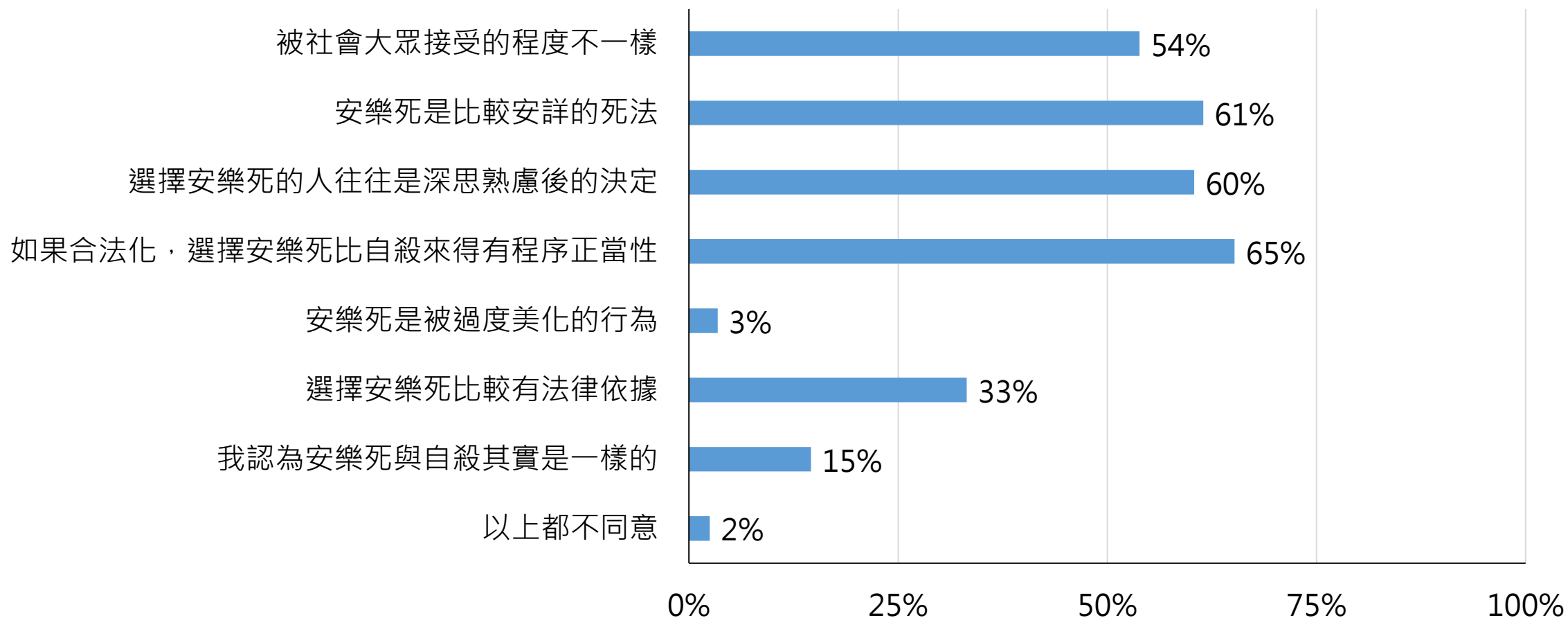
4.58
平均評分

超過九成的人選擇了同意或非常同意 (91.1%)

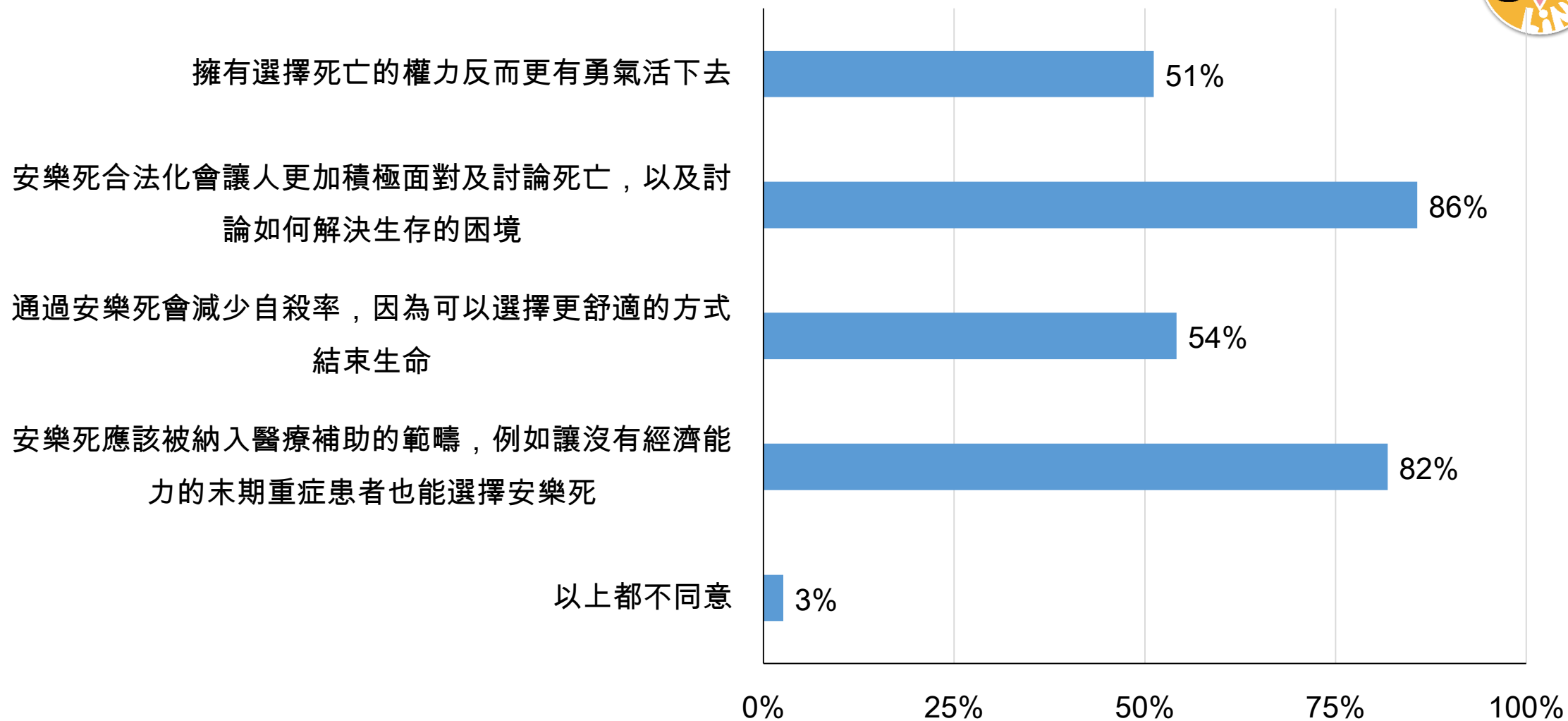
第二部分，我們詢問四題深入的價值觀題組



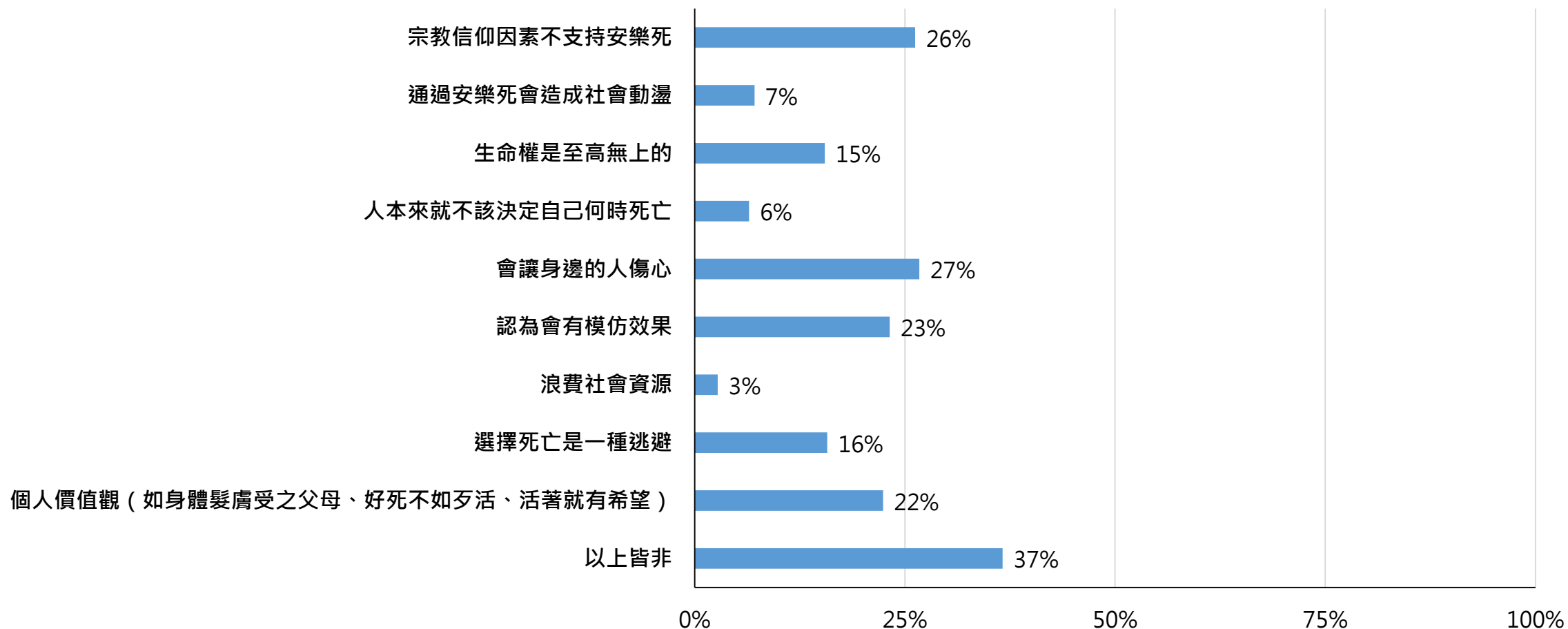
有人提出「安樂死」跟「自殺」的可能差異，請勾選你同意的選項（複選題）



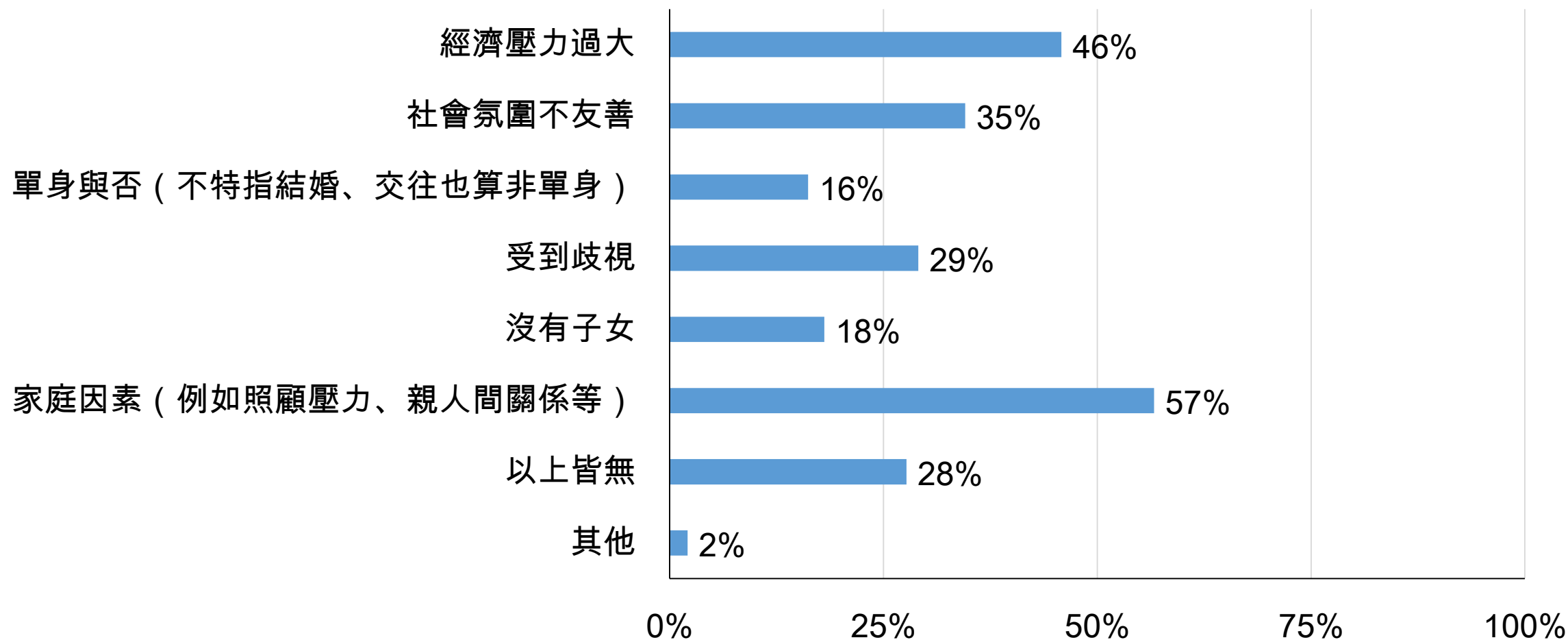
有些人對安樂死提了一些較深度的看法，請選出你會同意的觀點（複選題）



有些人對安樂死提了一些「不支持」的觀點，你覺得哪些是合理的考量（複選題）

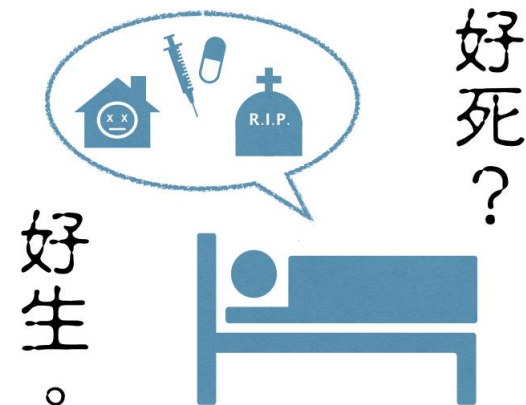


除了末期疾病與生理、心理狀況，你覺得下面哪些因素會影響你自己選擇安樂死的意願？（複選題）





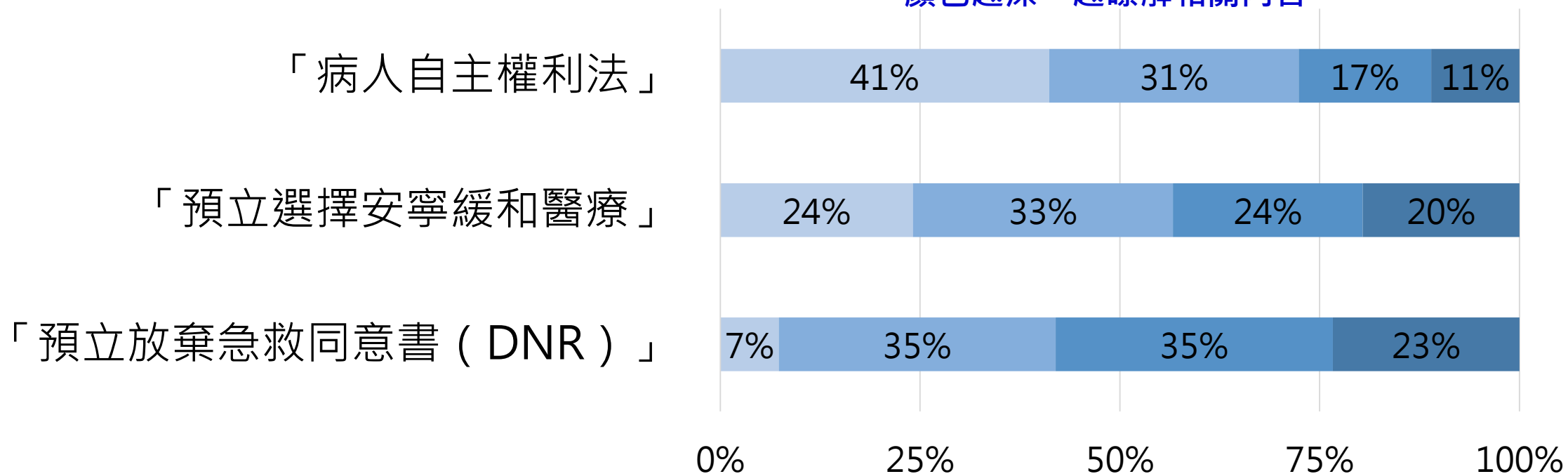
安寧與緩和 醫療認識度



你有聽說過這些法條嗎？



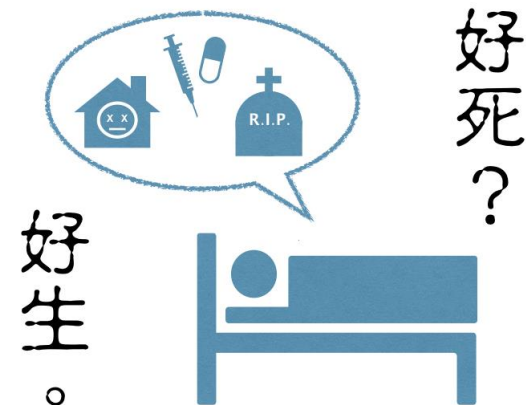
顏色越深，越瞭解相關內容



■ 不知道 ■ 聽說過但不清楚細節 ■ 聽說過且大概知道內容 ■ 知道並瞭解詳細的內容



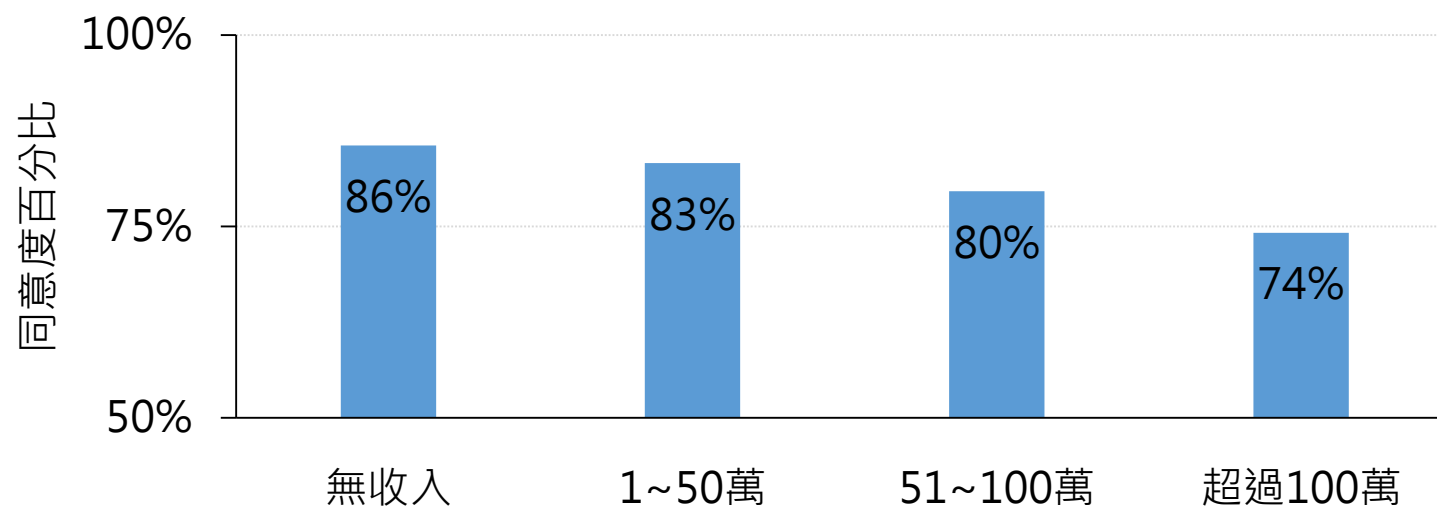
收入多寡
影響結果？





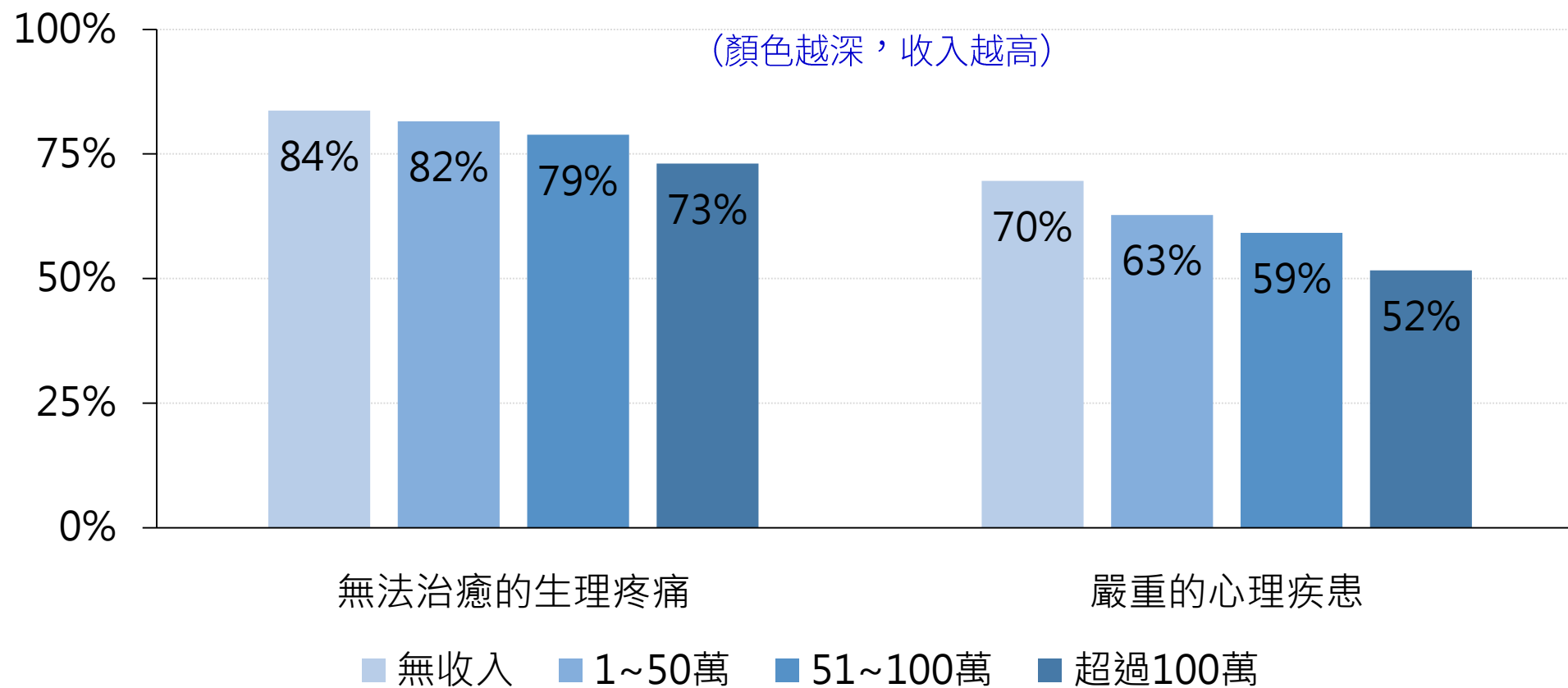
在分析填答者的背景是否影響他對安樂死議題的各種意向時
我們發現宗教、學歷、性別、性傾向的影響力都是相對小的
而較具有顯著影響的是填答者的平均年收入（經濟能力），例如問到

安樂死應該被納入醫療補助的範疇，例如讓沒有經濟能力的末期重症患者也能選擇安樂死



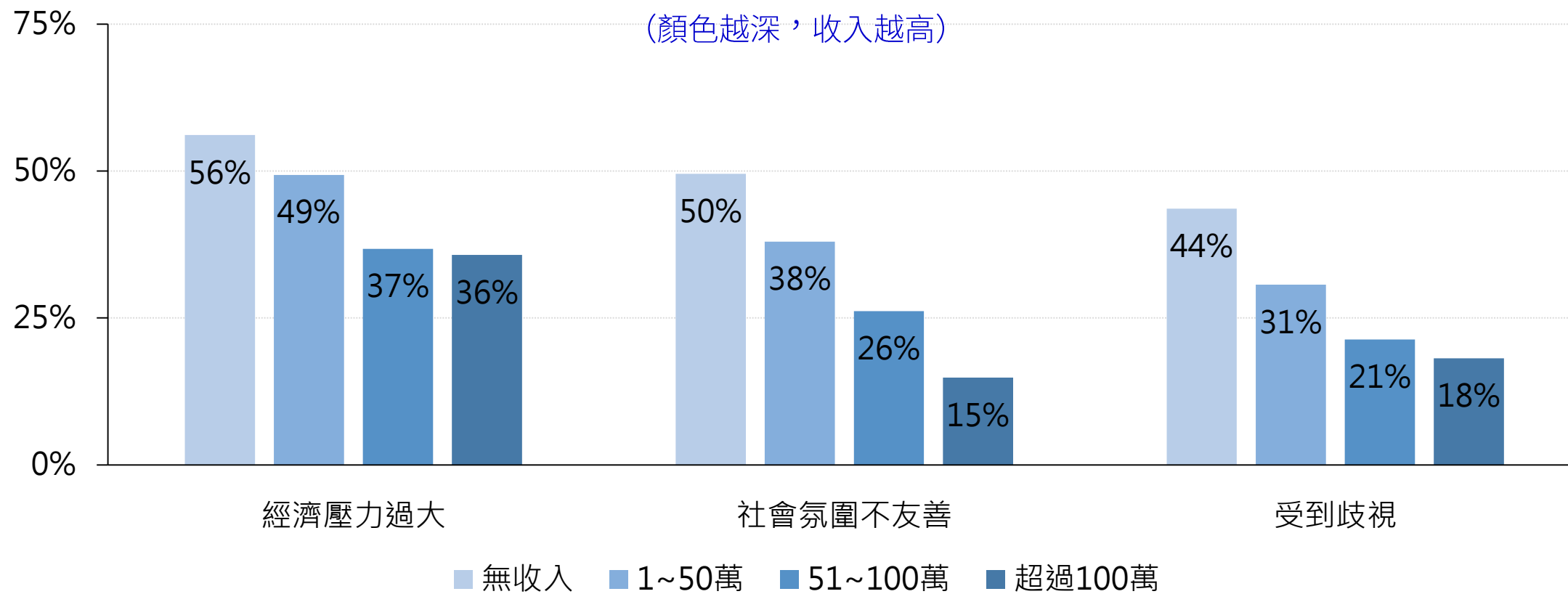


你認為以下什麼情形適用安樂死？





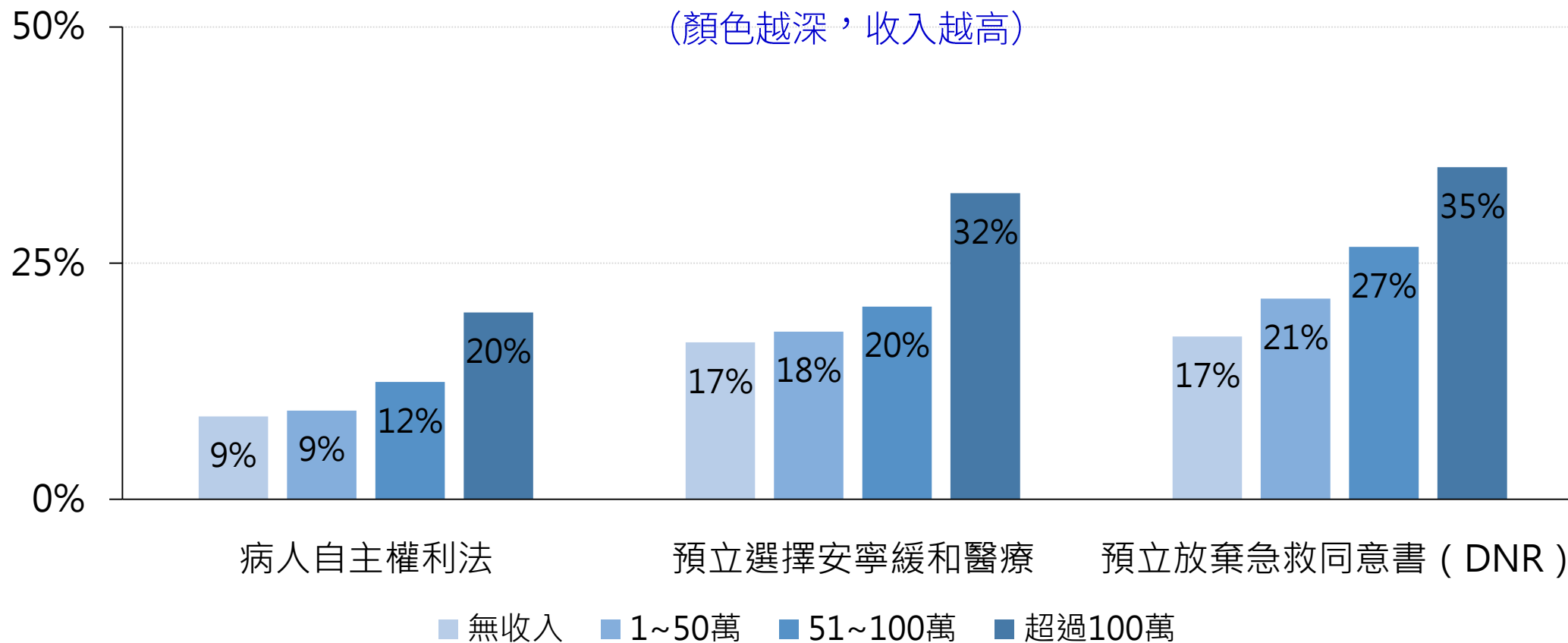
除了末期疾病與生理、心理狀況，你覺得下面哪些因素會影響你自己選擇安樂死的意願？





有關台灣安寧照護相關法條，在三種法規中 勾選「知道並瞭解詳細的內容」的比例

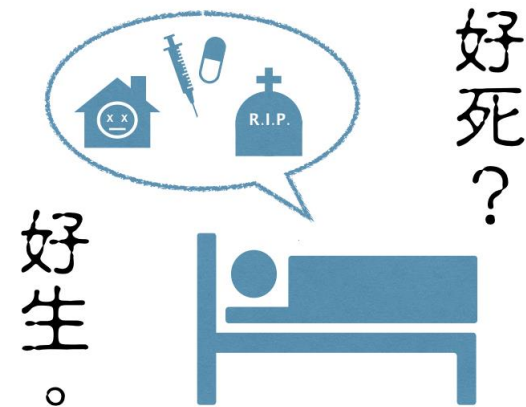
(顏色越深，收入越高)





捌

開放式問題
意見與回饋





從開放式問題看填寫者對議題的重視度

我們詢問填答者是否有意願填寫開放式問題

74% 的人表示同意填答

最後實質完成填寫的比例也高達 **65%** (1,331人)



開放式問題節錄 (1/3)

可以選擇好死會讓我感到不再害怕死亡，因為我認為決定安樂死一定是深思熟慮後而做的決定，這決定是為自己人生負責！而我的工作常常看到因病痛受苦的人，我當時覺得人生最後很痛苦，不如自己決定自己最後一條路要怎麼走！

真正能夠活著的人根本不會考慮死亡的問題，他們只會害怕並且逃避，透過各種移情的方式轉移自己對死亡的恐懼，金錢或者後代。
問題在於為什麼想要死亡？又為什麼要拒絕別人的死亡？
活著並不等於面對，有時候只是放棄人格，遵循動物性的生存本能而已。

我覺得人原本就可以選擇是否要活著，活著對某些人來說，
如果窮盡所有努力仍感受不到生命的美好，安樂死是社會給他的福利政策啊！



開放式問題節錄 (2/3)

身體已走到終點，不願浪費醫療強留，
如果已經對家屬造成經濟、人力、人心的重擔，
也不願由他們承擔簽署放棄急救的遺憾，
希望能在心智都能作主的情況，決定自己的終點。

(提問：你會考慮進行安樂死結束生命的可能原因有哪些？)
均為個人因素無客觀條件，如果一個人想死亡，有條件的限制就是變相的審判。

(提問：你會考慮進行安樂死結束生命的可能原因有哪些？)
對於跨性別身份，社會有太多來自意識形態的困難無法解決，沒有認同感、沒有歸屬感，
可能未來會走到某種覺得自己已經沒有毅力繼續支撐生活的處境。



開放式問題節錄 (3/3)

自己的爺爺在病床上躺了10多年，氣切，完全無行為能力。

只靠看護翻身、插管餵食，他多次表示想死。

但台灣對安樂死觀念未開放所以爺爺現在還躺在醫院裡。

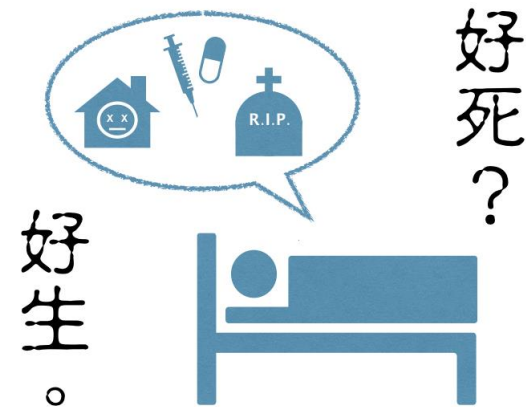
其實這情況和植物人有什麼差別，人活得沒尊嚴、生活沒樂趣，

沒什麼值得期待，家人又因為龐大醫藥費有很大的壓力，

我真的支持安樂死，至少維護最後一點尊嚴，而不是每天被當植物人一樣對待。



Q & A



好生。

好死？