

加拿大捐贈及移植委員會

不同社羣

探索人們有關器官和組織捐贈意見之咨詢

與華裔加拿大人之討論

2005 年：多倫多

給參加者的報告摘要

本報告為誰而寫？

本報告是為參加「不同社羣諮詢」的人而寫。本報告的報告對象還包括參加者之家庭成員、鄰居、以及他們社羣的成員。加拿大捐贈及移植委員會和參與諮詢的其他機構十分感謝各位如此大方地開放思想，分享閣下的信念、價值和意見。本報告履行了加拿大捐贈及移植委員會要與參加者分享諮詢結果的承諾。

加拿大捐贈及移植委員會簡介：

加拿大捐贈及移植委員會於 2001 年成立，目的是向聯邦、省及地區衛生部副部長會議就有關供移植用的器官和組織短缺的問題提供諮詢意見。加拿大捐贈及移植委員會幫助協調聯邦、省及地區的活動，以定立有關器官和組織捐贈及移植的標準、政策和最佳方案。

為甚麼要進行諮詢？

2005 年，在等候器官移植的名單上就有 4,025 位加拿大人。這些人當中，超過半數-- 2,758 人-- 需要腎臟移植。這些數字包含了為數不少的華裔加拿大人。移植的成功取決於找到合適匹配的器官和組織。合適匹配通常指捐贈者和接受者必須具有相似的生物特質--- 比如血型匹配。這就是為甚麼合適匹配器官組織通常都來自家庭成員或具有相同種族背景的人。

等候名單上的人有時需要等候一年或更長的時間。當然，這些人等得越久，他們的健康很可能就會越差。由於捐贈率低，多倫多華人社羣等候腎移植的時間可以長達八年。由於對器官和組織捐贈的需要和供應之間存在着差距，從而導致加拿大捐贈及移植委員會組織了這個「不同社羣諮詢」。

器官和組織捐贈的意思是甚麼？

活人捐贈是指某人向另一人捐贈某一器官或部分器官。這種情況通常會是一個腎或一部份肝臟。每一個人都有兩個腎，只有一個腎的人生活也不成問題。一個人可以將一部分肝臟捐出來，剩下來的部份肝臟可以再生長成正常尺寸的肝臟。

死人器官捐贈是指有人突然死亡，甚至愛的人又同意將那已死亡的人的器官捐贈出來。可以捐的器官包括心臟、肝臟、腎、胰臟、肺、小腸或胃。

組織捐贈是在某人已經死亡時進行的。可以捐的組織包括角膜、心臟膜、骨和皮。

人們可通過以上三種方法中的任何一種來接受器官和組織移植，這些統稱為「移植」。

為甚麼要挑選這些社羣？

加拿大人口差異很大。我們有許多種族、民族、文化和宗教。到 2017 年，很可能會出現這樣一種情況：23% 的加拿大人會自稱為屬於「一看就知的種族」，4% 的加拿大人會認為自己屬於“原住民”。數量最多的“一看就知的種族”社羣將會是華人、南亞人和黑人。在諸如多倫多和溫哥華這樣的城市里，某些特定族裔將會發展成為多數族裔。

這就是**加拿大捐贈及移植委員會**為甚麼要諮詢溫哥華及低陸地區的南亞社羣，多倫多的華人社羣、溫尼柏和沙士卡通原住民社羣的原因。

其他參加者

在每一個社羣，本地的捐贈移植機構都大力協助和直接參與了本次諮詢。這些機構是：不列顛·哥倫比亞移植協會、滙省衛生局、沙省衛生局、以及延齡草生命禮物網絡(安省)

諮詢的目標是甚麼？

本次諮詢的總目標是更多地了解這些社羣的人的信念和觀點，以及這些信念和觀點如何影響他們看待器官和組織捐贈及移植。我們的目的並不是要改變人們的觀點，而是試圖理解他們。最後，加拿大捐贈及移植委員會希望每一位加拿大人都有機會以一種文化上適合的受尊重的途徑去考慮捐贈及移植。

本諮詢有三個具體目標：

- 找出一種合適的和受尊重的方法與各社羣探討捐贈移植問題。
- 了解參加者對器官及組織捐贈的信念和看法。
- 幫助這些社羣和本地捐贈及移植計劃之間建立伙伴合作關係。

從一開始的計劃階段起，本次諮詢就遵守以下六大指導價值：

贊賞差異。 要理解而不要判決；要聆聽而不要教晦；要真正欣賞所分享的文化觀點。

合作。 要在本地現有活動基礎上去工作，與參加者分享結果。

真誠。 對這次諮詢的目的、指導價值、所採取的方法和結果的使用都一定要完全公開。

最好。 運用所獲事實證據和本地人的意見去籌組諮詢。每一階段都要總結經驗教訓，並把這些經驗教訓運用到下一階段中。

能力積聚。 集中注意每一社羣特有的貢獻能力。認識每一個社羣的資產和力量，並把它們加到我們的工作中。

學習。 對做事的新方法取開放態度。隨時願意聆聽個人或羣體由於文化上的原因而不想捐贈的理由。

諮詢是怎樣進行的？

捐贈和移植都是敏感問題。這些問題遠不祇是治病那麼簡單。它們觸及人們對疾病、死亡、病危病人的護理和死後身體方面的深藏信念。有關捐贈移植的決定，人們必會根據宗教、文化、政治以及個人在健康和醫療方面的經驗而作出。

加拿大捐贈及移植委員會希望所做的每一項關乎諮詢的工作都能保證合乎道德。參加者都是出於自願的，我們要求參加者都簽署一份標明諮詢目的範圍和界限的同意書。所有的諮詢材料都經審查以確保符合文化要求和保證與諮詢的價值和原則保持一致。

我們在諮詢過程中，貫徹了五項原則：

人口差異。 這是指認識方面的不同，就算在同一民族文化或原住民社區中，都存在認知的不同。在語言、宗教、傳統和原居住國方面都存在差異。城市和鄉村居民之間，住在保留地之內和之外的人之間，青年人和老年人之間，新到達加拿大的人和長時間居住在加拿大的人之間都存在差別。

參加者的個體性。 我們把每一參加者都視為一個個人，而不祇是某一羣體的一員。

本地社羣代表的作用。 必須邀請本地社羣代表作為合作人參加諮詢，以幫助挑選題目，尋找參加者，以及幫助作出各項安排。

靈活性。 在諮詢的各個階段，按照社羣的需要隨時作出調整和改變是重要的。

關係和信任。 建立關係和信任是需要時間的。由於諮詢組織者不是參加者社羣的成員。因此，與現有的社羣組織通力合作是重要的。使用社羣內的訪談人和工作者也同樣重要。

在多倫多的諮詢過程中，**加拿大捐贈及移植委員會**要求多倫多華人社羣組織一個委員會向我們提供建議，並幫助我們聯絡華人社羣組織。委員會建議我們召集焦點小組，並進行兩個問卷調查：其一是針對華裔加拿大人；其二是針對以華人病人為主要診治對象的家庭醫生。在有關諸如送禮那些文化上適當的行為、找尋參加問卷調查和焦點小組的人選等方面，委員會的建議對我們幫助甚大。該委員會成員還審閱邀請信、同意書和調查問卷的內容。

華人社羣如何參與？

焦點小組

我們召集了三個焦點小組，共有 **44** 人參加。他們的年齡介乎二十幾歲到 **92** 歲之間。每三位參加者中大約有兩位是婦女。大多數參加者都是在加拿大以外的地方出生，許多人出生在香港，但住在加拿大都已有 **20** 年或以上。

頤康中心組織和主持了其中兩個焦點小組，第三個焦點小組則由大多倫多市中華文化中心組織和主持。有一位協調員負責領導這些小組。所使用的語言主要是廣東話，有一位譯員負責英語、廣東話和普通話的翻譯。

華裔加拿大人的問卷調查

我們建立了一份調查問卷，所問的問題與在焦點小組裏所問的問題相類似。問卷用英文、簡體中文和繁體中文寫成。大多數的問卷以英文或繁體中文完成。

問卷通過個人接觸、口傳等方式交到下述羣體中：

- 士嘉堡醫院華人委員會會議
- 大多倫多市中華文化中心娛樂計劃參加者
- 士嘉堡醫院血液透析單位的工作人員、病人及家庭成員
- 華人腎臟協會會員
- 華人浸信教會青年團契會

完成問卷調查的人總共有 110 人。在這些完成問卷調查的人當中，婦女剛剛超過半數。填表人當中，45 歲到 54 歲的人占大多數；有幾位是 75 歲以上的人。有些填表人則是 25 歲以下的年青人。大約 三分之二的人在香港出生，10% 的人在加拿大出生，10% 的人出生在中國，超過 70% 的人已經在加拿大居住了 16 年或以上。超過 80% 的人已經完成高中或接受過中學後的教育。

醫生問卷調查

對家庭醫生也作了問卷調查。我們沒有詢問有關他們對器官和組織捐贈和移植的個人信念。問卷要求他們作為醫生來回答問題，問卷有三個主題：

- 在向病人建議時，醫生所起的作用
- 多倫多市華人社羣
- 在未來器官和組織捐贈中，醫生起作用的可能性

問卷經由唐人街醫生俱樂部會員午餐會分派。該午餐會還邀請了「非商業區醫生協會」的成員參加。該會議由加拿大捐贈及移植委員會和延齡草生命禮物網絡聯合贊助。會上舉行了兩個有關器官和組織捐贈及移植的講座。之後還安排了提問時間。

有 21 位醫生完成了問卷調查。他們全部是華人家庭醫生，其病人主要來自多倫多的華人社羣。

華人參加者說些甚麼？

…摘自「不同社羣」：對器官和組織捐贈及移植的看法

「所有諮詢參加者都以開放的態度慷慨地分享了他們的想法和感受。他們談到了關於自己對器官和組織捐贈的個人經歷，也談了關於植根於他們的文化和傳統之中的信念所發生的影響。這份報告摘要絕不可能囊括所有這些豐富的細節。」

所有的諮詢都就以下五個題目展開討論：

1. 參加者對器官和組織捐贈及移植的認識和經歷
2. 參加者對器官和組織捐贈的看法
3. 影響捐贈和移植的傳統價值和信念
4. 向作捐贈決定的人提供支持之建議
5. 在家庭和社羣內建立關係

1. 你個人對器官和組織捐贈及移植的認識和經歷是甚麼？

在焦點小組裏大多數參加者都說，他們過去對捐贈知道不多：

我現在正學習護理課程，已經三年了。但是今天我才第一次聽到有關這三種捐贈方式。聽到這消息我很高興。

我自 1992 年起就在老人中心做義工，我聽到器官組織捐贈移植這是第一次。即使是腎臟移植，以前我都從未聽過。

完成問卷調查的人對器官捐贈也所知不多。他們有些人呼籲多做些公眾教育：

我認為有必要知道多些，特別是年青人。

有需要做多些宣傳，以鼓勵人們捐贈。

在焦點小組裏，祇有少數幾位參加者親身認識某人接受過移植或曾經作過捐贈。有兩個小組提及一位牧師曾接受來自另一位教友的腎臟移植，並曾公開地談及捐贈和移植的價值。在調查中，十位回答者中有四位說，他們認識某人在加拿大接受過移植。幾乎三份之一答卷者認識某人捐贈了器官或組織。在焦點小組，有幾個參加者簽了捐贈卡，並且/或知道有人簽了捐贈卡。

焦點小組對捐贈和移植方面提了許多問題。以下是所問的其中一些問題：

- 年齡或疾病是否會令人不願意捐贈？
- 捐贈者的健康如何受影響？
- 捐贈能否向家庭成員作出？
- 捐贈卡如何運作？
- 家庭的作用如何？即使我已簽了捐贈卡，還得經家人批准嗎？如果家人不批准，情況又怎樣？家庭里誰作批准呢？
- 醫療專業人員及醫療系統怎樣記住捐贈者呢？

2. 你對器官捐贈及移植有何看法？

總的看法

焦點小組多數人認為人們並不太多考慮捐贈和移植。在焦點小組和問卷調查裏，人們說對此問題缺乏資訊和教育。他們也說，某些傳統信念(多數指需要全身體埋葬的信念)不利於捐贈：

我最常聽到的是，人們很害怕捐贈。因為存在舊觀念：要全身體埋葬。

我所聽到最多的說法都是負面的。當割去某些東西時，人們就擔憂會失去某些東西。

在調查中，大多數的回答都是正面的。一些言語表達了對那些做了捐贈的人的尊敬：

*我認為在拯救生命的醫學中，器官移植是一項了不起的進步之一。
我希望將來會拯救更多人類生命。*

我真誠地相信，所有器官捐贈者都是天使。

我認為捐贈者都深富同情心，慷慨無私和勇敢。

然而，某些參加者則擔憂捐贈者的健康和 safety。同時也擔憂做出這麼一個決定是多麼的困難(尤其對家人而言)

贊成捐贈的觀點

焦點小組裏，贊成捐贈的人的觀點比較開放而非傳統信念：

我一輩子面對科學和工程。因此，對我來說，死後身體便會回歸自然，這是自然循環的一部分… 捐贈出來總比讓身體分解掉要好些。

現在越來越多人用火葬了。因此，死後除非捐贈出來，否則器官都變得毫無用處。

在焦點小組裏，許多參加者談及捐贈在中華文化中的重要。他們談及捐贈金錢和時間的價值。他們認為器官和組織捐贈可被看成另一形式的捐贈---捐給其他人。

作為一個義工，你捐獻時間。你捐出金錢，因為你有餘錢可與別人分享。現在你可更進一步，捐獻的東西可以是身體器官或是你的活組織。

捐獻不單單祇是禮物和鮮花。

可以捐獻，但會有限度

在同意捐贈的人中，大約四份之一的回答者說，他們會對捐贈設一限度。一些人說，他不想捐贈某一身體部位。大多數不想看到自己身體被用來做實驗或作醫學研究。其他人則把限制放在某些接受他們捐贈的人的身上：

我不想將我的器官捐給罪犯，恐怖分子，等等。

如果是肺的話，那人不得抽煙。如果是腎，他則不得喝酒。

我想把器官首先捐給小孩子。

超過半數的回答者希望作活人捐贈，比如當在有生之年捐出一個腎。

接受捐贈的看法

在兩個焦點小組裏，我們問他們，如果有需要他們是否會接受捐贈。大多數人說，如果超過 70 歲，他們就不會接受...器官應捐給較年輕的人：

我已生活了完整的一生，死亡是必然的。因此，活得長些或短些，對我並不重要。

我已 80 歲了，這一生我已足夠了。

在問卷調查中，十個回答者裏有八個說，如果有需要，他們會接受器官移植。他們指出，移植會增加和改善生活質素，可避免離開家人。

對器官接受和捐獻的關切

焦點小組參加者和問卷回答者都關注醫療問題。有些害怕手術本身，而其他人則想了解移植成功的情況如何。為數不少的人關注(活人)捐贈者的健康。很清楚，人們不願意因接受捐贈而讓別人的健康冒風險。許多人認為，讓人懂得捐獻者的風險是重要的：

我不會接受。因為即使不會立刻影響他們的健康，但捐獻者日後的健康也可能會受到影響，有誰知道呢？

如果不會影響捐獻者的健康，我就會接受。

有一位參加者分享了一個故事：某人為他的姊妹做了一次活人捐贈。成了活人捐贈者，意味著他要請假休息，這會給工作地方帶來壓力。參加者談到對雇主進行活人捐贈教育是多麼重要：

當我的同事把腎捐給他的姊妹時，他得請病假。老板就不高興... 大多數同事都能接受，知道這是為他姊妹而做的 --- 但有一些人就得分擔他的工

作，他們就抱怨… 有些人就是因為感到老板不喜歡而不去捐贈的。

也有些人認為，捐贈可能會送給那些不值得送的人：

能不能獲得接受人的資料？我之所以問這問題，是因為我認為這裏每一個人都希望把所捐贈的身體部份送給好人，一個曾經為社會做過貢獻的人。他們不想捐給一個坐牢的人，一個壞人。

大多數問卷回答人說，家庭成員接受來自非華人血統的人的捐贈不會有甚麼問題。人們認為是否匹配比捐獻者是否同種族更為重要：

只要匹配，種族並不重要。

生命比族裔更為重要。

有幾個人則不同意接受來自非華人血統的人的捐贈：

我對這類事很保守。

祇能在沒有任何其他選擇的情況下才可以。

3. 你對傳統價值和信念的看法如何？它們對你關於捐贈移值的看法如何發生影響？

在問卷調查中，三份之二的回答者說，他們作捐獻決定時，信仰不會對他們發生影響。問題中沒有問及回答者是何信仰，祇是問信仰是否影響他們的決定。多數問卷回答者說他們不會向其宗教或精神領導人談及器官和組織捐贈及移值的問題。

問卷中有一個問題：「能影響你對器官捐贈和移植看法的，你的最為重要的信念 / 關注(宗教或非宗教的)是甚麼？」，關於對這個問題的回答，可以歸納為五個主題：

第一個且最為普遍的一個主題是關於捐獻的好處：

這是一個人道的禮物。

施比受好，一切掌握在神手里。

我認爲器官捐贈是很好的，它不會與我的佛教信仰相衝突。

第二個主題是死後身體沒有用處了，因此，捐贈是可取的：

「人死後，身體是沒有用處的。」

第三個主題是傳統信念，認爲身體必須完好無缺地被埋葬。祇有六位回答者提及這點。但在焦點小組裏卻經常被提及作爲阻礙捐贈的一個原因。多數焦點小組參加者說，這種觀念正在改變，多數年青的華裔加拿大人已不這樣認爲了。人們認爲，這種信念應在教育運動中解決：

傳統的中國人觀點是，我們身體的所有部份都是父母所給，我們不應傷害其中的任何部份。這是子女守孝的一部份 --- 一個十分舊的觀念。父母給你一個完整的身體，你就應完整地埋葬。

在我父親的一代，一些人相信佛教的再投胎的概念。因此，他們可能相信一種未經証實的信念：如果一個器官被摘除後，一個人是否可以在下次輪迴中投胎成爲一個全人？

對一些問卷回答者而言，「全身」的觀念是基於傳統，而對其他一些人來說，它是基於害怕身體被分割：

我不能想像，自己如同一般材料一樣被切割分離，毫無尊嚴。對不起，因我以前曾見過這種情況，所以才有這個印像。

我相信，我會感到疼痛，我會憎恨切割我的人。

在問卷回答中的第四個主題是關於健康的問題：

想起器官移植和進行這種手術的困難我就害怕。

這令我擔心... 我又抽煙又喝酒，會不會令我所捐的器官不健康呢？

在調查中出現的最後一個主題是關係到家庭的：

這很可能要我家人作決定。作爲有華人家庭背景的人，可以想像，要使我捐獻的決定獲得批准得等一段時間。

在焦點小組討論了一種信念，即「命運注定」。一位參加者用一個中國諺語解釋了這個信念：

一個人的富貴是由神或上天注定的。一個人的生命也是由上天或神來掌握的…一個人是富或貧，早死或老死，人是不能控制的。一切都在乎運氣，或在乎神或上天。

4. 你認為需要甚麼樣的支持來幫助你作有關器官捐贈的決定？

在考慮誰應作捐贈的決定時，大約三份之二的問卷回答者認為捐贈的決定是個人的事，完全應由個人獨自完成。三份之一的回答者則認為應牽涉其他人。在這三份之一人中，多數人說應諮詢家里人(配偶，父母和其他親近的家庭成員)。

在焦點小組裏，一個受到重大關注的問題是，捐贈者死後，家里人可能會改變他們的意願。有幾位參加者反覆提出這個在調查中提出的觀點：即關於捐贈的問題應由個人決定，他們的決定應受到尊重。在回答者中，四份之三的人很有信心相信家人會尊重家庭成員所作的捐贈決定。尊重個人決定具有強有力的支持。

最後，參加者建議：與家人商討從而讓他們知道個人的意願是重要的：

不管捐贈者是否簽卡，由於家庭具有不執行的權力，因此，捐贈者在簽卡前最好還是與家人討論一下，取得家人一致同意。這樣死後就不會出現問題和爭拗。

在兩個焦點小組裏，我們問參加者應怎樣以尊重的途徑向死者家庭提出捐獻死者的器官。參加者說，應由一位受尊敬的人，例如一位醫生或精神領導人提出請求。請求也應以該家人感到最舒服的語言提出：

多數華人相信醫生。如果他們在一段時期里去見同一醫生，也就是說建立了信任關係，你就相信那人的技術。如果我服用醫生開的藥，我就會被醫好---那一種信任。因此，如果一位長者長期患病，在一段時間裏見同一醫生，那就存在著尊敬和支持。

如果那家人是講廣東話的，你得找一位能說廣東話的權威人士提出問題。如果那人能用廣東話解釋問題，事情就會好辦得多。

還有不少建議是有關提出要求的方法和應使用的說話類型的。其中許多是有關捐獻的好處 --- 幫助別人：

由於家人對親人的去世很傷心，而另外有一些人爲等候一個器官而發愁。也許你可以決定把死者的器官捐出去以延長別人的生命，從而減輕別人的悲痛。

捐出一個器官可以幫助去世的人活在另一個人之中。

在焦點小組裏，參加者表達了這樣一種主張：捐贈會給家庭帶來榮譽。這是源於一種傳統觀念：個人行爲可給家庭帶來榮譽。有人建議，當某人捐贈以後，其家庭應獲得一份證書或某種表示尊敬的東西。許多人喜歡「**延齡草生命禮物網絡**」所用的方法：給捐贈者家庭送一個獎章。不過，並非所有人都同意榮譽認可的需要：

在中國，有一種很流行的方法去做這種事情。如果你做了件好事，人們就說全家光榮。全家庭就會非常高興。

得到一份證書有助於教育後代，令他們知道死後捐贈器官是件好事。

我反對榮譽認可的主張。獎章是一種最糟糕的獎品，即使是一份證書我也反對---因爲捐贈者是自願捐獻的，沒有必要把死者公開傳播開來。

作爲一種意見，人們提議提供諸如成功率這樣一些實際技術資料是重要的：

器官移植是一種技術解決方法... 因此應讓家人知道捐獻器官成功率有多大。如果他們知道這些資料，他們做決定就容易多了。

在兩個焦點小組裏，他們提出了另一種鼓勵捐贈的方法。他們認爲捐贈人的家庭應獲得某種「待遇」，以備將來家庭中有人萬一需要一份捐贈：

假如我捐贈器官，我的親戚或我的家庭成員的後人是否可以在將來獲得優先權呢？這家庭是否得到某種待遇呢？如果將來這家庭有人需要接受器官移植，他們是否可以從等候名單上向前移動呢？

在死亡發生時，家庭成員或者不需要器官。但將來有一日，兒女們或者會需要。知道將來他們很可能會得到的話，這會令人心裏平安。

這種主張在參加者中很流行。也許因為這是與家庭的重要和責任有關的問題。家庭的責任和重要在中華文化中是一個十分強烈的信念。

5. 在這方面建立關係的最佳方法是甚麼？

焦點小組參加者認為，在華人社羣裏，以教育和宣傳運動來推廣器官捐贈是非常重要的。他們認為，人們之所以沒有捐贈，缺少資訊是主要的原因：

我認為主要問題是人們缺乏資訊 --- 甚麼地方可去捐獻，甚麼地方可獲得資料，甚麼機構可去聯絡。我認為，有人想要捐贈，有人需要接受捐贈，兩者之間存在著一種教育上的阻隔。

有幾位參加者舉出香港已經實行的例子：

在香港，由於當時港英當局已廣為傳播推廣，許多人都已簽好捐贈卡。面對年青一代，電影明星也投入宣傳，他們中的大多數都在駕駛執照捐贈欄內簽了名。

也應該提供統計資料：等候名單上有多少人？在安省有多少？在你所在社區有多少？直接的資料。

另一方面，在問卷回答者中，超過半數人認為，做捐贈決定所需的資料已足夠。其餘的人，他們所要求的資料有三類，第一類是集中在醫療過程方面，包括手術本身和對健康的影響等：

需要多長時間完成？有多痛？他們怎樣處理我的身體？

風險怎樣？移植後副作用是甚麼？生命有多長？

第二類所需資料是關於捐贈者本身的進程：

我怎樣才知道我的器官是健康的，是可以給別人用的？有人去查証這些嗎？

如何去實現匹配呢？雙方之間有責任去接觸對方嗎？捐贈者的背景材料會被披露嗎？

需要 --- 告訴我為甚麼需要，有甚麼其他意見可告訴我，有需要的人數有多少？

最後所需資料的類型是關於摘除器官後身體狀況會怎樣的問題：

我想知道他們會怎樣對待我的餘下的身體。即使他們從我體內取走了某些東西，但我仍希望餘下的身體好眉好貌，完好無恙。

我能捐獻哪一個器官？之後那位置仍會保持空位嗎？

焦點小組參加者認為，宗教組織和醫生可幫助教育人們捐贈。超過三份之一的問卷回答者說，在幫助他們作捐贈決定方面，最信任的是他們的配偶。大約四份一問卷回答者說，他們最信任的是他們的醫生。

最後，問卷問回答者，他們希望如何獲取有關捐贈的資訊，多數人 --- 五份之一 --- 偏向於書面材料，第二位是電視。

醫生在問卷調查中說甚麼？

向病人提供意見

在完成問卷的 21 位醫生中，有 20 人說，醫生與其病人討論有關捐贈和移植的問題是重要的。然而，他們卻很少與病人討論這種問題。如果公眾和醫生都可獲得更多的教育資源的話，多數醫生都願意幫助教育病人。有些醫生說，對病人的教育材料應提供中文版本。

當問及他想怎樣獲得資訊，醫生說：

- 書面資料 (這是要求最多的格式)
- 在例行的醫生會議上安排資料通報時間
- 講座
- 網站提醒 (這是要求最少的格式)

病人看法

由於多數醫生很少有機會與他們的病人討論捐贈和移植的問題，他們中許多人說，他們不知道他們的病人是否會簽捐贈卡或接受捐贈。然而，幾乎半數人認為，他們的病人不會很願意去簽捐贈卡。幾乎三份二的人認為，他們的病人會接受捐贈。

將來的機會

他們幾乎全部都同意，在考慮捐贈時，家庭醫生可以幫助病人獲得更多資料。向病人談話的一個方式是：

醫學的基礎是科學知識，作為一個醫生會知道，捐贈 / 移植是目前可供病人利用的治療手段之一。因此，家庭醫生可向其病人以說理的方式介紹之。

告訴病人，在等候名單上有許多華人。

告訴病人，衰老的器官同樣有用。在病人登記時，讓討論捐贈成為例行的話題。

他們作了如何可以增加捐贈的建議。這包括通過公共媒介(例如：報紙，電視，廣播電台)、公眾會議(包括中學生會議)、接受捐贈的人的演講、中文捐贈卡，等等。最後，幾乎半數醫生提議，其他華裔加拿大醫生團體也應加入行動。

我們學到甚麼？

本次諮詢讓**加拿大捐贈及移植委員會**有機會聽到多倫多華人社羣關於這個敏感題目的意見。我們了解到他們對傳統價值和信念的看法，並且知道這

些東西正在發生變化，以及它們是如何影響人們做決定的。這種資訊非常重要。在華裔加拿大人中，有關移植所需的器官和組織，其需求和供應的缺口正日益增大，這種資料則有助於我們處理這個問題。

我們了解到，華人社羣在捐贈方面需要更多的資訊。華人家庭醫生則願意協助教育人們。我們也了解到，傳達以下教育信息或許是合適的：施舍的價值，捐贈者的慷慨大方，以及接受者的益處。

我可在甚麼地方得到更多資訊？

關於「不同社羣諮詢」的完整報告和所有的背景報告都可以在**加拿大捐贈及移植委員會**網站上獲得。如果想獲得本報告的打印本，請聯絡**加拿大捐贈及移植委員會**。

如果你想了解更多有關器官和組織捐贈及移植的資料，你可聯絡以下這些機構，或到它們的網站查詢：

加拿大捐贈及移植委員會：

Canadian Council for Donation and Transplantation

1702, 8215 112 Street

Edmonton, AB T6G 2C8

電話：780-409-5651

電郵：info@ccdt.ca

網站：www.ccdt.ca

不列顛·哥倫比亞移植協會：

British Columbia Transplant Society

3rd Floor, West Tower

555 West 12th Ave

Vancouver, BC V5Z 3X7

電話：604-877-2240

免費電話：1-800-663-6189

網站：www.transplant.bc.ca

緬省生命禮物：

Manitoba Gift of Life

電話：(204) 787-1897

網站：<http://www.gov.mb.ca/health/donor.html>

沙省移植：

Saskatchewan Transplant

電話：306-766-3477 (雷再娜)

306-655-5054 (沙士卡通)

網站：http://www.health.gov.sk.ca/ph_br_ae_organdonor.html

延齡草生命禮物網絡：

Trillium Gift of Life Network

522 University Avenue, Suite 900

Toronto, ON M5G 1W7

資料查詢：

電話：416-363-4001 (多倫多) 或 1-800-263-2833

網站：<http://www.giftoflife.on.ca>

加拿大移植協會：

Canadian Association of Transplantation

移植計劃

Transplant Programs

http://www.transplant.ca/cancon_transprogram.htm

捐贈者計劃

Donor Programs

http://www.transplant.ca/cancon_donorprog.htm

加拿大糖尿病協會：

Canadian Diabetes Association

www.diabetes.ca

加拿大肝臟基金會：

Canadian Liver Foundation

www.liver.ca

加拿大心臟和中風基金會：
Heart and Stroke Foundation of Canada
www.heartandstroke.ca

加拿大腎臟基金會：
Kidney Foundation of Canada
www.kidney.ca
or
La Fondation canadienne du rein
www.rein.ca

本報告所表達的觀點未必代表加拿大捐贈及移植委員會和加拿大聯邦、省以及地區各級政府的觀點。

本意見書/報告由加拿大衛生部資助完成。