

基督徒對墮胎及自殺的態度調查結果

吳庭亮博士

生命及倫理研究中心研究主任

摘要

明光社生命及倫理研究中心的調查發現，1,172名受訪者中，88%基督徒受訪者認為墮胎並不合理，但可以接受在某些處境下墮胎。一般來說，基督徒比較接受創傷性墮胎如繼續懷孕會危及母親性命和因姦成孕，但反對選擇性墮胎如因影響生涯計劃而墮胎。95%基督徒受訪者認為自殺並不合理，但不同處境下自殺的接受程度並不相同。雖然受訪者的態度隨不同社經及宗教參與而略有輕微差異，反映社經及宗教參與對態度的影響不大。調查又發現，受訪者十分重視上帝、生命和罪的價值觀，但這不是影響他們對墮胎和自殺態度的關鍵因素。另一方面，受訪者反對濫用自由、選擇權和計算代價，這些因素與他們對墮胎和自殺的態度有較高的相關性。對於教會來說，主要的挑戰是如何幫助信徒在實際的倫理處境，應用信仰的原則和價值觀，而不是將基督對生命的教導化為律法，來審判違規的人。這篇文章主要是將在研討會中發表的結果和討論輯錄在文集內，完整的調查報告會單獨出版，並在生命及倫理研究中心的網頁（<http://ethics.truth-light.org.hk/>）發表。因此，本文並沒有加入有關參考其他文獻的討論。

一、引言

墮胎和自殺的情況有多嚴重呢？

2008年，全球有4,380萬宗墮胎，平均每日12萬宗墮胎。一日內全球有約36萬名嬰兒出生，嬰兒出生與墮胎的比例是三比一。（Guttmacher Institute 2012）在香港，2010年有1萬1千多宗合法的墮胎，平均每日30宗墮胎。本地孕婦共生產47,847名嬰兒，嬰兒出生與墮胎的比例是五比一。（立法會秘書處 2011）¹ 但非法及在境外的墮胎數字並未計算在內。

每年，全世界有近100萬人死於自殺，平均每40秒便有1人死於自殺。自殺率是十萬分之16，較45年前上升60%。企圖自殺更是實際自殺數目的20倍。（世界衛生組織 2012）在香港，根據死因裁判官2010年的報告，共有1,022人死於自殺，自殺率是十萬分之14.4。

由此看來，香港的墮胎和自殺問題與其他國家或地區的情況相似，都是愈來愈嚴重。目前的數據沒有搜集墮胎和自殺者的宗教背景，但基督徒在社會風氣的影響下，能否按基督信仰的價值觀而非世俗的價值觀作決定呢？

為何進行這項研究？

這項研究希望能了解基督徒在倫理問題上的態度：是否贊成墮胎和自殺？有沒有一些墮胎和自殺處境是較可接受的？那些信徒較接受墮胎和自殺？

這項研究更希望能分析信仰如何影響我們對墮胎和自殺的態度。

一般來說可分兩種基本態度：一、擁護生命權(Pro-life)；二、擁護選擇權(Pro-choice)。這種分類源於

¹ 在2010年，在港所生的活產嬰兒共88,495名，減去內地孕婦所生的40,648名嬰兒，即本地孕婦所生共47,847名嬰兒。

兒。

60、70年代美國對墮胎的討論。擁護選擇權的一方倡議孕婦應該擁有自由選擇墮胎的權利；擁護生命權的一方要求保障胎兒的生命權利。

擁護選擇權和擁護生命權的討論也可以應用在自殺和安樂死的議題上。擁護選擇權的一方認為人有權和自由選擇死的時間和方式。擁護生命權的一方認為人有保護生命的義務。

這項研究按這兩大方向發展相關的價值觀，並調查基督徒對這些價值觀的看法。一種很自然的想法是，基督徒較非基督徒擁護生命權，也成為基督徒原則上反對墮胎和自殺的原因；相反，基督徒對人的選擇權有較負面的態度。

研究目標

這項研究希望能回答以下問題：

1. 基督徒是否接受墮胎和自殺？
2. 基督徒對不同的墮胎和自殺處境的態度是否相同？
3. 社經因素、宗教參與，和接受墮胎與自殺的態度是否有關？
4. 價值觀與接受墮胎和自殺的態度是否有關？

定義

根據大不列顛百科全書的解釋，墮胎(induced abortion)是指將胎兒在可以獨立生存前時移離子宮。(Encyclopedia Britannica 2012)自殺是指自我故意終止生命的行為(“act of deliberately killing oneself”)。(WHOa 2012)

參與宗教活動或經歷的頻密度，包括祈禱會、團契/小組、參與主日學/查經班、崇拜、閱讀聖經、聚會以外向神禱告和因信仰緣故曾流淚，和受訪者評估自己的信仰投入程度及與上帝的關係。

問卷設計

問卷共有4部分：

- A 處境：受訪者對7個墮胎和5個自殺處境的接受程度
- B 價值取向：受訪者對30項價值題和3項建議題的認同程度
- C 其他：與世界價值研究(2005年的數據)²和歐洲價值研究(2008年的數據)³比較的有關題目
- D 個人資料：受訪者的社經特點(性別、年齡、婚姻、育有子女、家庭收入、教育、親友中有墮胎和自殺)和宗教參與(與上帝的關係、信主年日、參與崇拜、團契、主日學等聚會的頻密度。)

抽樣

這項研究採用方便抽樣法。今年2月以傳真邀請全港教會後，有9間教會回應。另透過明光社的同工、董事、研究中心的諮議小組成員及友好派發問卷。結果共有35個教會或團體參與，在4月中共收回有效問卷1,172份。

限制

因為這項研究採用非隨機抽樣方式，所以研究的結果只能代表受訪基督徒對墮胎及自殺的態度。根據受訪者的社經資料，可以歸納出「三高」特點(見第二部分)：家庭收入高、教育程度高、信主年日長，因此，受訪者的想法可能會較為接近。

二、受訪者的社經資料

性別

在受訪者中，男性佔35%，女性佔65%，這與教新在2009年的教會普查中的男女比例相約。(香港教會更新運動 2011)

年齡

在年齡方面，本研究的年輕人比教會普查中的年輕人較多(表6.1)，15-44歲的共佔63%，而65歲或以

² 歐洲價值研究自1981年至今，共完成四輪調查，最後一輪調查在2008-2009年進行。(European Value System Study Group 2012)

³ 世界價值研究源於歐洲價值研究，自1990年至今，共完成四輪調查，最後一輪調查在2005-2008年進行。(World Values Survey Association 2012)

上的只有8%。主要是因為部分長者不能閱讀，問卷的內容（特別是價值觀的部分）也較深和抽象。

表6.1 受訪者的年齡分佈

	2009 香港教會普查	本研究
15-24 歲	16.2%	22.3%
25-44 歲	36.7%	40.6%
45-64 歲	31.2%	28.8%
65 歲或以上	15.9%	8.3%

資料來源：香港教會更新運動（2011）

婚姻狀況

受訪者的婚姻狀況，未婚49%佔最多，已婚44%，喪偶和離婚分別佔4%及2%。已婚的受訪者中，62%沒有子女。

家庭收入

家庭收入方面，每月總收入\$30,000或以上的佔46%，高於香港2011年普查時同等收入的家庭（35%）。（CSD 2012）在教育程度方面，大學或以上的佔63%，遠高過香港社會的數字（2011年只有18%）。（政府統計處 2012）

信主年日

受訪者的信主年日，37%在20年或以上，29%在10-20年之間，合起來66%受訪者信主超過10年；另外，分別只有4%及10%在1年以內和2-4年之間。

信仰投入

75%受訪者認為信仰十分重要，25%認為信仰重要，只有0.6%認為信仰不重要，沒有受訪者認為信仰全不重要。大部分受訪者（67%）認為自己對信仰的投入程度很高（在李克特量表Likert scale 1-6級中選擇5-6，6代表非常投入）。表6.2列出受訪者參與各項聚會的情況，也可反映他們對信仰的投入。83%受訪者經常參加崇拜，69%經常參加團契或小組，59%經常向上帝禱告，40%經常閱讀聖經，37%經常參加主日學，23%經常參加祈禱會。

表6.2 受訪者參與各項聚會的頻密度(%)

	從不					經常
	1	2	3	4	5	6
參與祈禱會	13	18	14	19	11	23
因信仰緣故曾流淚	6	9	10	23	23	30
參與主日學/查經班	7	10	12	15	15	37
閱讀聖經	1	4	10	21	25	40
聚會以外向神禱告	1	2	5	12	22	59
參與團契或小組	2	3	4	7	15	69
參與崇拜	1	1	3	4	8	83

三、對墮胎和自殺的態度

與其他研究比較整體對墮胎和自殺的態度

這項研究與世界價值研究(2005年的數據)和歐洲價值研究(2008年的數據)作比較。與其他國家的基督徒比較，香港的受訪者與南韓的基督徒認為墮胎是不合理的十分接近(分別是86%及88%)，較歐美多國基督徒的數字(18-73%)為高。

對自殺的態度，香港的受訪者與南韓的基督徒認為是不合理的也較接近(分別有91%及95%)，較其他國家的基督徒高(65-90%)。

另外，這項研究的基督徒(88%)較2005世界價值研究中香港的非基督徒(74%)較不認同墮胎是合理的。但香港的非基督徒仍較歐美的基督徒認為墮胎是不合理的。

其他研究(Hayes 1995; Tamney, Johnson and Burton1992)也發現，基督徒較沒有信仰的受訪者不認同墮胎，反映基督教信仰的原則，上帝是生命的源頭，是賦予生命的，生命的主權屬於上帝，人無權奪去。同樣道理，人也沒有自由和權利取去自己的生命。然而，即使是基督徒，他們對不同的處境，態度也可以迥然不同，這是下一節探討的範圍。

對不同處境的態度

這項研究共設定兩類墮胎處境：創傷性墮胎及選

擇性墮胎。(Jelen and Wilcox 1997)前者包括四個處境：母親生命受威脅；因姦成孕；胎兒嚴重疾病；胎兒弱智。後者包括三個處境：13歲未婚懷孕；經濟困難；影響生涯計劃。

圖6.1及表6.3顯示受訪者對不同墮胎處境的接受程度(在李克特量表1-6級,1代表十分不接受,6代表十分接受)。受訪者較接受創傷性墮胎的處境,82%可接受當母親生命受威脅時墮胎,66%可接受因姦成孕,53%可接受當胎兒嚴重疾病,即使出生也只能存活一個月。這些處境較獲得受訪者的諒解,可接受程度較高。

圖6.1 受訪者對不同墮胎處境的接受程度

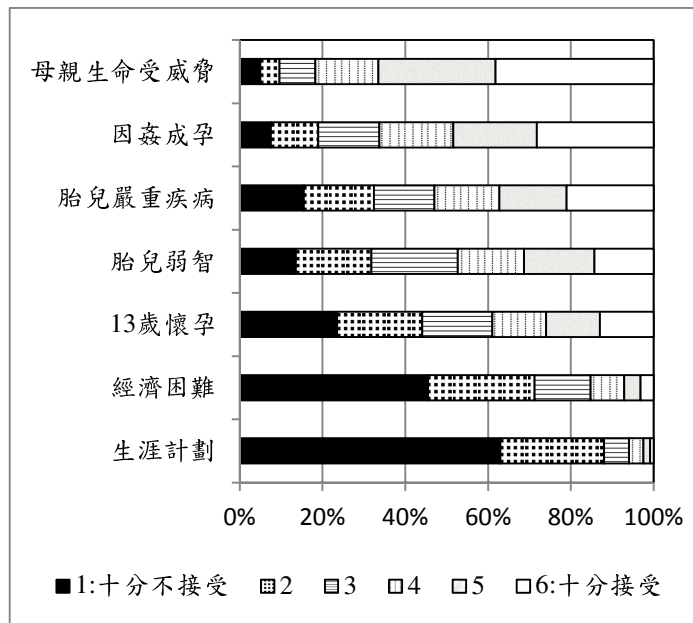


表6.3 受訪者對不同墮胎和自殺處境的接受程度

		較不接受(%)	較接受(%)
選擇性墮胎	影響生涯計劃	94	6
	經濟困難	85	15
	13歲未婚懷孕	61	39
創傷性墮胎	胎兒弱智	53	47
	胎兒嚴重疾病	47	53
	因姦成孕	34	66
	母親生命受威脅	18	82
自	無依無靠	96	4

腦退化	93	7
連累孩子	91	9
傷殘無法自理	86	14
痛楚	83	17

受訪者較不接受因胎兒弱智而墮胎(53%)或選擇性墮胎(61-94%)。在選擇性墮胎的處境中,受訪者較接受13歲未婚懷孕的姊妹墮胎;受訪者對因影響生涯計劃和經濟困難而墮胎的接受程度最低,分別只有6%和15%。受訪者對所有自殺處境的接受程度都很低(4-17%)。

基督徒雖然在原則上反對墮胎,但較接受創傷性墮胎,這情況在其他同類研究(Jelen and Wilcox 1997; McConkey 2001)中也出現。⁴一方面,這可能反映受訪者不是教條式的應用基督教反對墮胎的原則,在特殊的情況下,如孕婦不能控制的處境,也可接受墮胎(即創傷性墮胎)。另一方面,這會否容易陷入處境神學的困局,究竟在怎樣的處境中才可以墮胎呢?誰可以作出裁決呢?

四、社經特點和宗教參與對態度的影響?

社經特點包括性別、婚姻狀況、年齡、家庭總收入、教育程度和親友曾墮胎或自殺。宗教參與及投入指受訪者與上帝的關係,對信仰的投入程度和參與宗教活動或經歷的頻密度,並以項目總和的平均值定出宗教參與指數,按其百分位數(Percentile)分作三等級:較高參與、中度參與、較低參與。

本研究按表6.3將12個處境分為三類,以計算受訪者對創傷性墮胎(TAAI, Therapeutic abortion acceptance index)、選擇性墮胎(EAAI, elective abortion acceptance index)和自殺(SAI, suicide acceptance index)的可接受程度的平均值,進一步使用t檢訂(t-test)或方差分析(ANOVA),分析不同社經特點及宗教參與組別的TAAI, EAAI及SAI平均值,顯示那些組別的受訪者較接受創傷性墮胎、選擇性墮胎和自殺(表6.4)。

⁴ 不過,即使是非基督徒也會有類似的情況,就是他們原則上反對墮胎,但在具體處境中也會接受特殊的情況,如創

傷性墮胎。(Simon 1998)

表6.4 創傷性墮胎(TAAI)、選擇性墮胎(EAAI)和自殺(SAI)可接受程度值較高的受訪者群組

	TAAI 較高	EAAI 較高	SAI 較高
性別	女*	女**	男*
婚姻狀況	已婚*	未婚*	-
年齡	年長**	年輕**	-
家庭總收入	高收入*	-	高收入**
教育程度	-	中學或以下**	-
親友經驗	有*	-	-
信主年日	短*	短**	-
宗教參與	較低**	較低**	較低**

置信水平：**=p<0.01 * =p<0.05

結果顯示，女性較男性接受不同處境的墮胎，這是可以理解的，女性可能較易體諒孕婦墮胎的決定。另一方面，男性較女性接受不同處境的自殺，與香港男性比女性較高的自殺率⁵是一致的。

已婚的較接受創傷性墮胎，未婚的較接受選擇性墮胎。這與年長的較接受創傷性墮胎和年輕的較接受選擇性墮胎可能是類似的情況。已婚的和年長的基督徒人生經歷較多，可能會較易體諒在創傷性墮胎處境中孕婦面對的困難。同樣，親友有墮胎經驗的較接受創傷性墮胎，也可能是基於同一原因。未婚的和年輕的可能較易體諒孕婦在面對選擇性墮胎處境中的決定。家庭總收入較高的較接受創傷性墮胎，可能是因為家庭總收入較高的，同時也是已婚的和年長的受訪者，所以較接受創傷性墮胎。教育程度在中學或以下的較接受選擇性墮胎，可能是因為教育程度在中學或以下的，同時也是較年輕的受訪者，所以較接受選擇性墮胎。

信主年日較短的較接受墮胎。宗教參與較低也較接受墮胎和自殺。後兩者反映信主年日與宗教參與都影響墮胎和自殺的態度。基督教的信仰不認

同墮胎和自殺，因此，信主年日愈長和參與愈高，受訪者會愈認同這原則。家庭總收入較高的較接受自殺，其原因可能需要進一步研究。

然而，這些比較都是相對的。必須指出，總體而言，不同社經特點和宗教參與的受訪者，他們的墮胎和自殺態度可接受程度值的差異，表示社經特點和宗教參與對態度的影響並不是很大。例如，未婚的受訪者接受選擇性墮胎的平均值是2.203（在李克特量表1-6級中1是十分不接受，6是十分接受），較已婚的受訪者（平均值是2.079）只高0.124而已。社經特點對受訪者的態度有影響，平均值差異只是在0.12-0.39之間。宗教參與對受訪者的態度有較大的影響，但影響也不算大（不同參與程度的平均值差異只在0.39-0.60之間）。信主年日對受訪者的態度有影響，較社經特點及宗教參與的影響大，但影響也不算很大（平均值差異只在0.40-0.78之間）。

五、價值觀如何影響態度？

這項研究透過因子分析(factor analysis)將設定的30項價值觀題目歸納為五個因子：一、個人權利及選擇；二、代價及計算；三、生命觀念；四、對上帝的觀念；五、罪觀。

擁護選擇權(Pro-choice)的人會較重視個人權利及選擇，認為孕婦應有自由決定胎兒的生死，墮胎是孕婦的個人選擇，墮胎的決定應受尊重，胎兒是沒有人權的，自殺是免除痛苦的途徑之一，人有權按自己的意欲結束生命和有自由選擇自殺等等。擁護選擇權的人也會考慮和計算各種代價(如時間和經濟的代價)，如何影響婦女未來的福祉。對於有嚴重先天殘疾或缺陷胎兒，他們可能會認為這些胎兒就算出生，其人生也是一個悲劇，所以，更不應讓胎兒出來承受先天殘疾或缺陷所帶來的痛苦。

擁護生命權(Pro-life)的人會較重視生命和上帝，也會對罪較為看重。他們會認為所有生命都是很有價值的。所以必須珍惜和善用生命，而信徒應在生活的每一方面為主作見證。雖然為人父母可

⁵ 2010年，香港共有1,022人死於自殺，當中62%是男

性，38%是女性。(Hong Kong Judiciary 2011)

能要付出很多，但也是值得的。對於上帝，他們相信所有生命都屬於上帝的，只有上帝有權取去生命。生命中痛苦的經歷是上帝所容許的，上帝在我們每個人的生命中都有祂的計劃。他們也會認為，因意外懷孕而墮胎和因痛苦或困難而自殺，在上帝眼中是有罪的。上帝必懲罰罪人。

表6.5顯示受訪者在不同價值觀因子的平均值、標準差和受訪者數目(N值)。受訪者的擁護生命(Pro-life)價值觀(因子3-5)很高，平均值在4.93-5.53分之間(在李克特量表1-6級中1是十分不同意，6是十分同意)；擁護選擇權(Pro-choice)價值觀(因子1-2)較低，平均值只在2.07-3.32分之間。這反映受訪者認同生命的珍貴和相信只有上帝擁有生命的主權，不同意墮胎和自殺是個人權利及選擇，也較不同意在計算代價後，墮胎和自殺是必然的決定，墮胎和自殺都不是上帝悅納作為解決問題和困難的方法。另外，標準差在1或以下(特別是生命觀念和對上帝的觀念，標準差分別只有0.64和0.72)，表示受訪者的意見很接近，這可能與前面提及受訪者的社經特點和宗教參與很相近的情況有關。

表6.5 受訪者的價值觀

價值觀因子	平均值	標準差	N
1.個人權利及選擇	2.07	0.84	1141
2.代價及計算	3.32	0.98	1147
3.生命觀念	5.53	0.64	1154
4.對上帝的觀念	5.53	0.72	1129
5.罪觀	4.94	1.04	1154

值域：1-6；1代表十分不同意，6代表十分同意

表6.6顯示價值觀因子與受訪者對創傷性墮胎、選擇性墮胎和自殺的態度的相關性。首先，擁護選擇權價值觀的因子(個人權利及選擇及代價及計算)與墮胎和自殺態度的相關性，其Pearson's r值是正數，表示愈認同擁護選擇權，愈接受墮胎和自殺。相反，擁護生命權價值觀的因子(上帝的屬性、生命觀念、罪觀)與墮胎和自殺態度的相關性，其Pearson's r值是負數，表示愈認同生命權，愈不接受墮胎和自殺。

表6.6 價值觀與受訪者墮胎和自殺態度的相關性

Pearson's r	創傷性 墮胎	選擇性 墮胎	自殺
1.個人權利及選擇	0.32**	0.42**	0.44**
2.代價及計算	0.32**	0.24**	0.27**
3.對上帝的觀念	-0.06*	-	-
4.生命觀念	-0.10**	0.16**	0.19**
5.罪觀	-0.07*	-	-
		0.18**	0.25**
		0.19**	0.25**

置信水平：**=p<0.01 *p<0.05

第二，擁護選擇權價值觀的因子與墮胎和自殺態度的相關性，其Pearson's r值是在0.24-0.44之間，比較擁護生命價值觀的因子與墮胎和自殺態度的相關性(其Pearson's r在0.06-0.25之間)為高。換句話說，反面擁護選擇權的價值觀(個人權利和選擇、代價和計算)，與受訪者對墮胎或自殺態度有較高相關性；正面擁護生命權的價值觀(上帝的屬性、生命觀念、罪觀)，與受訪者對墮胎或自殺的態度有較低相關性。即是受訪者雖然認同上帝、生命和罪的觀念，但並不是他們反對墮胎和自殺的主因。這是否意味著受訪者雖然認識上帝喜悅甚麼和生命的主權，但這些都不是他們反對墮胎和自殺的重要原因？

另一方面，在墮胎和自殺的問題上，受訪者反對人擁有自由選擇墮胎和自殺的權利，也不贊同考慮和計算各種代價作為墮胎和自殺的理由。這種價值觀與他們對墮胎和自殺的態度，相關性較高。這是否反映一種負面和否定式，甚至是律法式或教條式的反對墮胎和自殺，而不是基於對生命的珍重和對上帝的認識？

六、對教會的意義

總的來說，受訪者原則上對珍惜和保護生命的看法

一致，墮胎或自殺均不合理，但在實際處境的接受情度則不一樣。受訪者較接受創傷性墮胎。究竟信仰原則在實際處境中應如何運用呢？我們會否容易墮入處境倫理的陷阱？但若只按信仰原則不管處境，我們會否墮入律法主義的陷阱？教會須如何教導信徒，在實際面對處境時可以按甚麼倫理準則作決定呢？

其次，受訪者重視上帝、生命及罪，但他們對墮胎和自殺的態度，主要不是與上帝、生命及罪的重視態度相關，而是與反對個人權利及選擇和事事計算代價有較大相關性。換言之，是教條式不贊成墮胎和自殺，而不是因為對上帝的認識或重視生命的價值。這是因為受訪者的信仰價值觀已內化抑或信仰已變成僵化的教條？教會須如何教導信徒將信仰價值觀生活化呢？

最後，受訪者基於不贊成個人自由權利反對墮胎和自殺，這讓我們反思，教會群體如何抗衡自由主義？教會除了原則上反對墮胎和自殺，也須以實際行動關心和幫助考慮墮胎和企圖自殺的人，使信仰原則不是一種律法主義的審判。受訪者對共同承擔胎兒出生後的養育責任，約一半人同意，另一半人不同意，沒有一致的看法，反映在這一實際行動上未有共識。教會須如何教導信徒以實際行動支持信仰原則呢？

參考資料：

立法會秘書處 2011 「聯合國人權公約及控制非本地婦女使用產科服務的措施」文件 IN22/10-11，
<http://www.legco.gov.hk/yr10-11/chinese/sec/library/1011in22-c.pdf>，2012年3月2日登入。

香港教會更新運動.2011. 2009 香港教會普查統計數據集.香港：香港教會更新運動。

政府統計處 2012. 2011 人口普查：簡要報告.香港：政府統計處。

CSD. 2012 *Thematic Report: Household Income Distribution in Hong Kong*, Hong Kong: Census and Statistics Department.

Encyclopedia Britannica 2012 "Pregnancy." *Ultimate Reference*

Suite. Chicago: Encyclopedia Britannica.

European Value System Study Group 2012
<http://zacad.gesis.org>, accessed on 10 August 2012.

Hayes, Bernadette C. 1995 "The Impact of Religious Identification on Political Attitudes: An International Comparison," *Sociology of Religion*, Vol. 56, No. 2, pp. 177-194.

Guttmacher Institute, 2012 "Facts on Induced Abortion Worldwide," http://www.guttmacher.org/pubs/fb_IAW.html, accessed on 2 March 2012.

Hong Kong Judiciary. 2011. *Coroners' Report 2010*.
http://www.judiciary.gov.hk/en/publications/coroner_report_may2011.pdf, accessed on 10 August 2012.

Jelen, T.G. and Wilcox, C. 1997 "Attitudes toward abortion in Poland and the United States," *Social Science Quarterly*, 78, no.4 pp.907-921.

McConkey, Dale. 2001 "Whither Hunter's Culture War? Shifts in Evangelical Morality, 1998-1998," *Sociology of Religion*, Vol. 62, No. 2, pp. 149-174.

Simon, Rita J. 1998. *Abortion: Statutes, policies, and public attitudes the world over*, Westport, Conn: Praeger.

Tamney, Joseph B., Johnson, Stephen D., Burton, Ronald. 1992. "The Abortion Controversy: Conflicting Beliefs and Values in American Society." *Journal For The Scientific Study Of Religion* 31, no. 1: 32.

WHO 2012a "Suicide." <http://www.who.int/topics/suicide/en/>, accessed on 9 August 2012.

WHO 2012b "Suicide prevention."
http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/, accessed on 30 April 2012.

World Values Survey Association. 2012.
www.worldvaluessurvey.com, accessed on 10 August 2012.