

華神同學們對於生命倫理議題的認知和看法

問卷調查結果之報告

華神信仰與文化研究中心研究員

許余秀珍

一：引言 (INTRODUCTION)

自從 2000 年 6 月，人類基因圖譜的草圖首次被公布後，這不但是生物學上的一個里程碑，也帶動了基因科技的發展有空前的大躍進。基因科技不單單侷限於醫學方面，例如基因治療、或器官再造 (tissue regeneration)，它的用途同時也引發了一些社會關注的問題：例如複製人、幹細胞研究、基因改造食物的安全性。基因科技有別於其他的高科技，是因為前者直接操控遺傳資訊，而觸及了生命本質的深層架構。¹ 因此基因科技所衍生出來的生命倫理議題，也成為一個新興的學問，並在全世界普遍受到重視。

在 2002 的下半年，臺灣的時報文教基金會、國科會人文處、及中研院社科所，共同舉辦了一場名為「基因科技與人文對話」的一系列演講及座談會，探討了「幹細胞的研究」、「基因科技與智慧財產權」、「複製人與自然人」、「基因檢驗與社會正義」這四大議題。主辦單位邀請了國內的科學家、醫學生命倫理方面的人文學者、智慧財產權方面的法律專家共同進行溝通和對話。這次的活動，也反映了國內對生命科技的重視，並且希望普羅大眾對基因科技所衍生的倫理、法律、社會問題，有更深一層的了解。

基於基因科技日新月異的發展，所衍生出來的生命倫理議題，基督徒應該懂得如何從合乎信仰的角度去作出回應。神學院，貴為培育牧者的學院，也可能需要加強這方面的課程，幫助準傳道人有這方面的裝備，日後在事奉工場上，教導或輔導會

¹ 宣大偉，《現代遺傳科技與生命倫理》，「宗教與科學－中華文化脈絡觀點」國際學術研討會，2002/5/5，台北。

友。因此，研究中心設計一份問卷，希望首先了解一下神學生們對於生命倫理議題的認知和看法。

二：方法 (METHODS)

問卷分兩大部份 (參附表)。第一部份共有十三題，目的主要在了解作答者的神學立場 (一至三題)，對生命倫理所用的詞彙 (像是人工流產、安樂死、胚胎幹細胞等等) 認識的程度 (第四題)，對生命倫理一些不同處境的選擇題 (第五至十題)；最後問卷嘗試了解同學們是否有興趣更進一步了解基因科技所衍生出來的倫理議題，和是否曾經接觸過有關生命倫理的個案。至於第二部份共有十條題目，都是選擇題，目的是要收集作答著的個人背景資料。

問卷收回後，經過電腦輸入，由麥耀光老師用SPSS這個統計的軟體做了統計學上的分析 (ANOVA, t-test)。以下便是整理後的結果：

三：結果 (RESULTS)

I. 同學資料

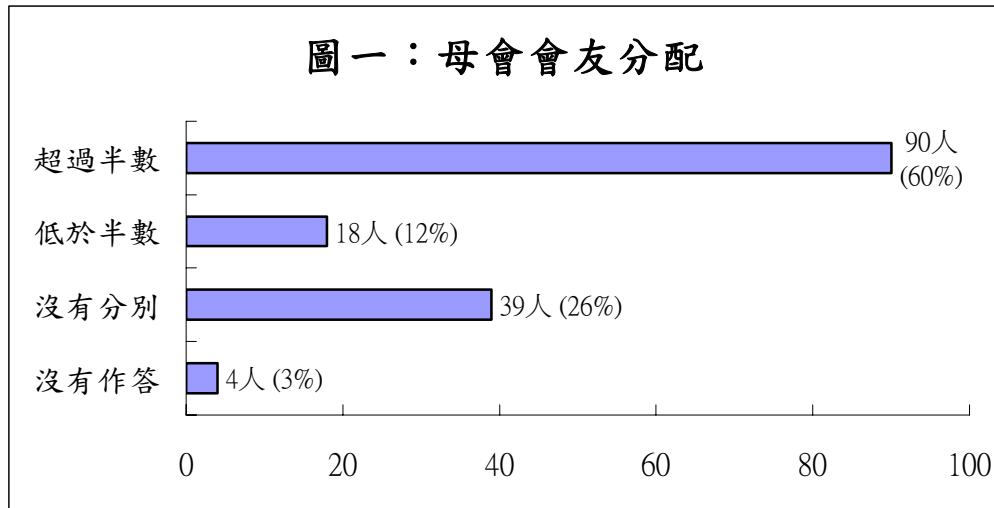
問卷分發給華神一、二、三年級的同学來填寫，一年級收回 51 份問卷，二年級收回 62 份問卷，三年級收回 23 份問卷，此外，沒有固定年級的選修生，也有 15 份問卷。所以加起來總共收回了 151 份的問卷。

在這 151 人當中，男生佔了 45% (68人)，而女生則佔了 55% (82 人)。

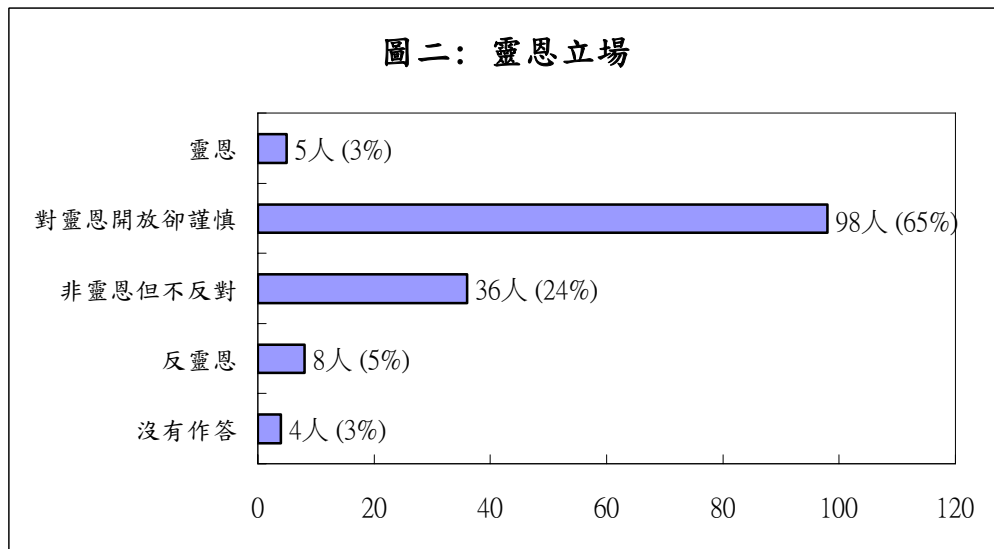
在這 151 人當中，年齡的分佈，20 到 30 歲的年齡層佔 25% ，30 到 40 歲佔 36% ，41 到 50歲佔 23% ，50 歲以上則佔 16% 。

有 81% 的同學信主年日在十年以上。

至於母會型態，有 68% 的同學屬於傳統教會，餘下的 32% 屬於小組教會。在會友分配方面，白領階級/專業人士超過半數的教會佔 60%（參圖一）。

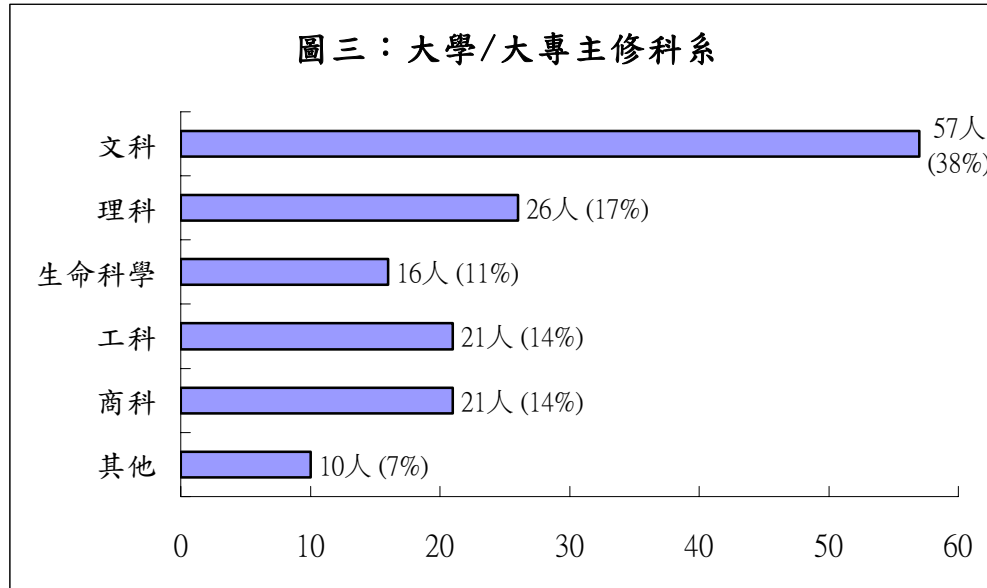


至於靈恩立場，大部份的同學採取中間路線：有 65% 的同學表達對於靈恩開放卻謹慎，而 24% 表達非靈恩但不反對。只有 3% 的同學是純靈恩，也有 5% 的同學是反靈恩的。（參圖二）



至於大學/大專主修科系，有 40% 的同學是文科出身，其餘科系的分佈是蠻平均

的。(參圖三)



有 65% 的同學是本地人，大部分時間居住在台灣。15% 的同學是僑生，餘下的 10% ，則是曾經在外國住過一段時間的本地人。多數的僑生，來自東南亞的國家，如馬來西亞、印尼。

II. 第一部份的題目調查結果

第一題：有 86% 的同學同意「聖經是上帝無誤的啓示，並且應儘量按照字面之意來解釋」這句話。²

第二題：對於「主耶穌在這個世代之內很可能會再來」的說法，回答「同意」或「不知道」的同學的比例很接近（47% 同意；45% 的不知道），餘下的 8% 則表示不同意。

第三題：「在等候主再來的期間，信徒應努力佈道和傳福音，對於文化建設與改

² 吳獻章老師認為，餘下14% 選擇「不同意」的同學，他們並非反對「聖經是上帝無誤的啓示」，而是不同意「按照字面之意來解釋」這句話，認為可以用寓意法解釋。

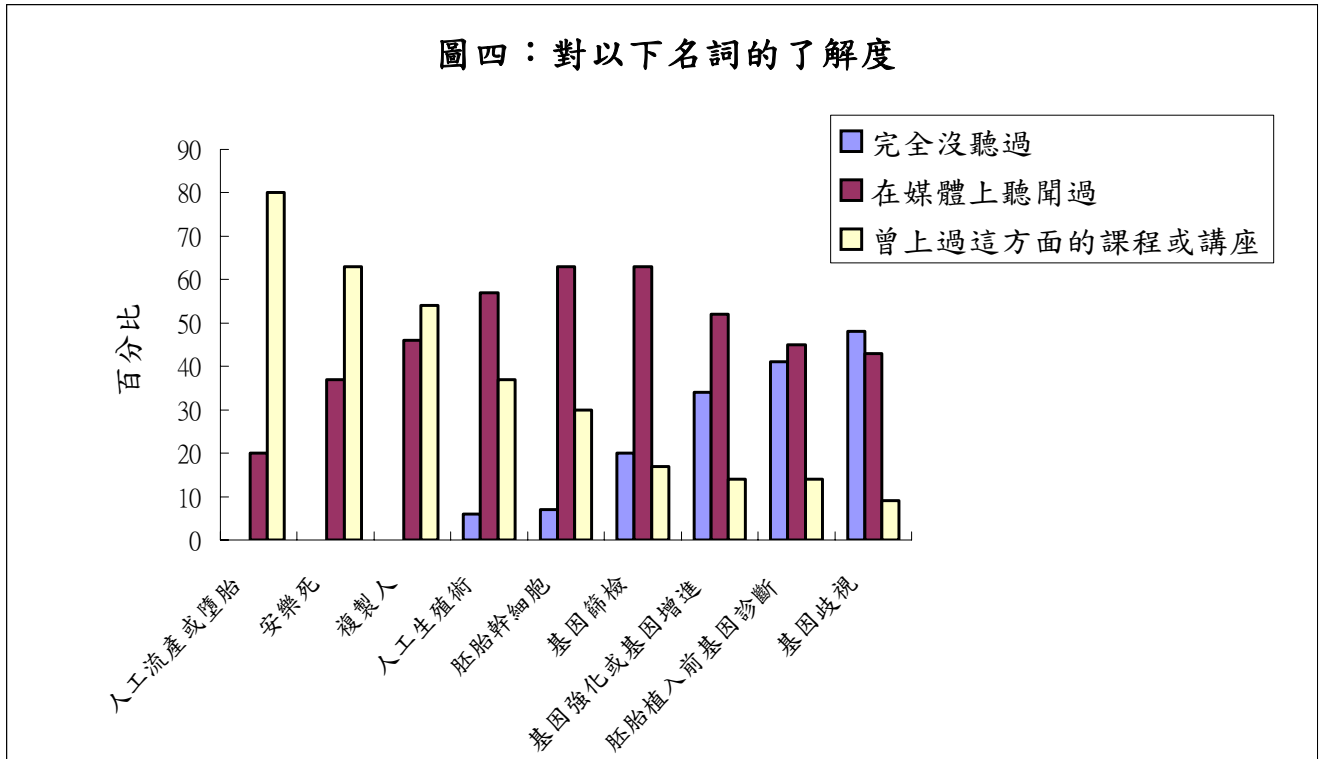
造不用太關心，反正這世界和屬它的一切將要過去」，有 93% 的同學不同意這個說法，只有 5% 的同學是同意的。

以上三題，不論是靈恩立場或非靈恩立場的同學、小組或傳統教會的同學，回答上都沒有明顯的差異。³

第四題，是針對同學於生命倫理學裡所使用的一些詞彙的了解和認識，調查結果發現一些較為普遍、廣泛流傳（媒體經常報導）的詞彙，譬如，人工流產或墮胎（abortion）、安樂死（euthanasia）、和複製人（cloning），明顯較多為同學熟悉。而因為基因科技的發展，新近才出現的名詞，如基因強化或基因增進（genetic enhancement）、胚胎植入前基因診斷（pre-implantation genetic diagnosis, PGD）、基因歧視（genetic discrimination），完全沒聽過的同學就相繼增加。例如基因歧視，就有將近一半的同學沒有聽過（參圖四）。

³ 「明顯」一詞是指 $p < 0.05$ ；貫穿整報告。

圖四：對以下名詞的了解度



對於「人工流產」這個名詞，明顯較多傳統教會的同學，比起小組教會的同學，上過這方面的課程或講座、或看過這方面的文章，明白它們與倫理學之間的關係。而明顯較多信主有十年以上的同學，比起信主五到十年的同學，上過這方面的課程。另外，調查也發現靈恩立場的同學，比較沒有上過這方面的課程。

對於「安樂死」這個名詞，有明顯較多的女同學比男同學會上過這方面的課程，而不單只是從媒體上聽聞過。另外，明顯較多 20 至 30 歲年齡層的同學，比起 50 歲以上的同學，上過這方面的課程。而傳統教會比小組教會同學，也明顯較多上這方面的課程。

對於「複製人」這個名詞，明顯較多靈恩立場的同學沒有上過這方面的課程。另外，明顯較多 20 至 30 歲年齡層的同學和 41-50 歲上的同學，上過這方面的課程。但對於「基因歧視」這個名詞，明顯較多 41-50 歲上的同學從媒體上（如報紙、雜

誌、電視、電台等)聽聞過。

對於「胚胎幹細胞」和「基因篩檢」這兩個名詞，明顯較多靈恩立場的同學完全沒有聽過這個名詞。

對於「基因強化」或「基因增進」這兩個名詞，明顯較多一年級的同學比起三年級同學，從媒體上聽過。

對於以下的這些名詞(人工生殖手術、複製人、胚胎幹細胞、基因篩檢、基因強化或基因增進、胚胎植入前基因診斷)，明顯在外國住過的同學比起本地的同學佔有優勢，而本地的同學又比僑生佔有優勢。

第五題：人的生命從那時開始？有 93% 的同學選擇「卵子和精子結合的那一時刻」，6% 的同學選擇「胎兒有心跳時」。而在 151 份問卷裏，只有一位同學回答「胎兒有人的模樣時」才是人生命的開始。女生比男生更認為人的生命是卵子和精子結合的那一時刻。明顯較多一年級的同學選擇「卵子及精子結合的那刻」，而三年級同學則比較偏向「胎兒有心跳時」。明顯較多小組教會的同學持保守的看法，即生命是在卵子和精子結合的那一時刻。

第六題：您認為在什麼樣狀況下，可以容許人工流產或墮胎？有 65% 的同學選擇非常不得已的狀況，例如孕婦會因生產而喪命，或是被強暴懷孕。至於選擇「任何狀況都不可墮胎的，因違背聖經『不可殺人』的誡律」，也有 21% 的同學。此外，有 5% 的同學認為要是腹中的胎兒被測出是智障的或有先天性的問題，可以容許人工流產。在 151 位同學當中，只有一位同學同意「只要孕婦證明懷孕或生產將影響其心理健康或家庭生活，就可墮胎」的做法。一年級和二年級的同學比起三年級的同學，選擇了比較保守的答案。小組教會持比較保守的看法，比較偏向任何狀況都不容許墮胎。

第七題：若有會友在懷孕的過程中，胎兒被測出生下後，將是一名嚴重的智障兒，當會友尋求您的意見時，有 72% 選擇禱告，求神來醫治，並告訴他們墮胎不是正確的解決方法。有 23% 會看情形而定，就是說，若這對夫婦有能力負擔，則鼓勵他們把孩子生下來；若這對夫婦沒有能力負擔，則建議他們去墮胎。此外，4% 會建議墮胎。男生比較務實，會選擇答案「有能力負擔，才把孩子生下來；若沒有能力負擔，則建議墮胎」。女生則比較傾向禱告，求神來醫治。僑生比較傾向有能力負擔，才把孩子生下來，倒是明顯較多的本地同學選擇禱告。小組教會的同學比較傾向禱告，傳統教會的同學比較傾向先衡量父母的負擔。另外，靈恩跟非靈恩同學的差異是明顯的。靈恩立場的同學會選擇迫切禱告，而明顯較多非靈恩立場的同學會以夫婦的負擔作衡量。

第八題：對於長期未能生育的夫妻，希望利用人工生育技術來得到小孩，他們不清楚這樣做是否合乎聖經原則，因此來向您請教。有 20% 的同學回答反對嘗試人工生育技術，並舉出人工生育技術違背聖經原則的地方；鼓勵他們應學習，努力向神禱告，耐心等候神的應許。有 45% 的同學回答建議他們不妨去嘗試，但在牽涉到倫理的問題上加強輔導，例如只做 2-3 個受精卵，把全部植入妻子的子宮。而 36% 則建議接受現況，鼓勵他們考慮領養被別人遺棄的小孩。

在第一部份的十三題中，有三條問題（第九題、第十題、和第十三題）讓同學寫出他們選擇某個答案的原因。

第九題：若有一種科技可以讓您的下一代在出生時就擁有比一般人更完美的外表和體質（例如，長得更高、體形更雄偉或苗條、記憶力更好、更不會感冒或過敏），您會願意去嘗試嗎？只有 3% 的同學願意去嘗試。有 52% 的同學表示不願意，而 44% 同學要進一步的了解才能作出決定。不願意去嘗試的同學中，女生佔多。想進一步了解的同學中的，男生佔多。明顯較多在外國住過的臺灣人比沒有出國的臺灣人，會選擇進一步了解後才決定。

在 151 份問卷裡，有 62 份寫出原因。願意的原因有兩個：（1）讓下一代健康是很重要的，在不違反婚姻關係的範疇內，可以接受；（2）生活更愉快，省醫藥費。不願意的原因，大多數提到上帝的權柄；神創造的必須尊重；神量給我們的是最好；自然是最好，科技會有風險。以下是兩個頗具創意的答案：人類犯罪的惡果必須靠耶穌基督之救恩才能解決根本問題，而不是靠某種技術；回歸神所造自然律中的平衡，從群體的觀點來看，個體的最佳化（optimization）並不見得是群體最好，而當群體受到影響，也將抹殺個體之最佳化的結果。至於「進一步了解後才決定」的原因，大部份認為要是沒有和聖經的真理為反，沒有和信仰有抵觸，那就可以嘗試。

第十題：若有一種科技可以讓您和您的配偶百分之百決定孩子的性別，您會願意去嘗試，有 93% 的同學表示不願意，只有 7% 的同學願意用科技的方法來預定孩子的性別。在 151 份問卷裡，有 76 份寫出原因。回答願意的同學，大部份原因跟個人的喜好、和經濟上的考量有關。不願意的原因大部份提到：主權在神；不要破壞神所定的自然律；生男生女是上帝的決定；若所有人都去嘗試，將造成男女比例失衡；性別最好是隨機分配，對人類較有益處。

第十一題：對現代的基因科技所衍生出來的倫理問題會感到有興趣了解嗎？有 145 位同學的回答「有興趣」，只有五名同學是回答「沒有興趣」。女生較男生對倫理問題有興趣。傳統教會回答「有興趣」的同學較小組教會多一點，而靈恩立場的同學對於倫理問題比較沒有興趣。

在 151 份問卷裡，有 40 份寫出原因。有興趣的原因大多如下：對牧會、傳福音有正面的幫助；牧者需要回應時代問題，並且提出基督徒應當有的立場；會友會遇到倫理問題，牧者會被問到，若傳道人對科學的發展有敏銳，幫助在輔導過程的準確性。回答「沒有興趣」的其中一位同學，舉出的原因是太複雜，不能都懂。

第十二題：覺得聖經的教導對處理現代的生命倫理問題是否有幫助，有 95% 的同

學覺得有幫助，餘下的 5% 則回答不知道。沒有同學回答毫無幫助。

第十三題：您曾經接觸過有關生命倫理的個案（如墮落、試管嬰兒、安樂死）嗎？有 33% 的同學曾接觸過生命倫理的個案，而女生接觸個案的機會比男生多。明顯較多 31 至 40 歲年齡層的同學，比起 20 至 30 歲年齡層的同學，接觸過生命倫理的個案。

明顯較多小組教會的同學比起傳統教會的同學，接觸過有關生命倫理的個案。而在 151 份問卷裡，有 34 份描述了接觸過的個案。個案的類型如下：

類型	數目
人工流產或墮胎	26
試管嬰兒	6
安樂死 vs. 安寧照顧	2

有關墮胎的個案，有以下的狀況：懷孕母親的身體狀況、婚前性行爲、未婚懷孕、離婚、害怕生下智障小孩、經濟考量。

四：結論（CONCLUSION）

這份問卷調查，針對 2004 年下學期在華神接受裝備的同學，對基因科技所衍生的生命倫理議題，做了個初步的了解。問卷調查發現以下的現象：

1. 對於生命倫理學裡，經常受媒體報導而出現的詞彙，譬如，人工流產或墮胎（abortion）、安樂死（euthanasia）、和複製人（cloning），明顯較多為同學熟悉。而因為基因科技的發展，新近才出現的名詞，如基因強化或基因增進

(genetic enhancement)、胚胎植入前基因診斷 (pre-implantation genetic diagnosis, PGD)、基因歧視 (genetic discrimination)，聽過的同學就明顯地減少。

2. 靈恩立場的同學，比起其他同學，對生命倫理議題的認識明顯比較少。調查也發現其中一個原因，可能是前者對這些議題沒有太大的興趣。
3. 明顯較多傳統教會的同學表達對生命倫理議題有興趣，但卻是小組教會的同學較多接觸有關生命倫理的議題。其中一個解釋，可能是小組教會裏的區牧、小組長和組員間關係比較親密，比較容易談論這些屬於較為隱私的問題。而傳統教會裏的牧者和會友比較疏遠，會友可能不太會主動找牧者談這些問題。
4. 絕大部份的同學 (93%) 認為人的生命是從「卵子和精子結合的那一刻」開始的；調查結果也顯示有高達 87% 的同學在理論上反對墮胎；而在這些同學中，1/4 選擇「任何狀況都不可墮胎的」，而其餘的 3/4 則選擇除非在非常不得已的狀況，例如孕婦會因生產而喪命，或是被強暴懷孕，才容許墮胎。不過，當被問到一個實際的例子：即若腹中的胎兒被測出是智障的或有先天性的問題，有 4-5% 的同學認為這樣的狀況下，是可以容許墮胎。甚至有 23% 會依據夫婦的經濟狀況而決定墮胎與否，就是說，若這對夫婦有能力負擔，則鼓勵他們把孩子生下來；若這對夫婦沒有能力負擔，則建議他們去墮胎。
5. 對於使用人工生育技術 (例如體外受精、試管嬰兒) 生養小孩，只有 20% 的同學持反對意見，可見比起天主教的信徒，基督徒在這點上確實持較開放的態度。但對於使用科技增進外表的特質，或用來決定孩子們的性別，大部份的同學都持反對意見，特別是在決定孩子的性別上，有高達 93% 同學表示不願意去嘗試。
6. 雖然只有 1/3 同學親身接觸過生命倫理的個案，而最常見的個案是人工流產 (墮胎)。但是超過 90% 的同學對生命倫理有興趣，並覺得聖經的教導對生命倫理的問題是有幫助的。

基督教倫理學，顧名思義，是以基督教信仰來作道德判斷的立足點，並反省基督徒

行事為人該堅持的道德價值。⁴ 由於基督教信仰有其獨特之處（例如人是按照神的形像被造的），因此在某些倫理議題上，特別是有關生命倫理這方面，因為涉及到人的起源、位格（personhood）、價值和尊嚴，與非基督教倫理的價值取向有所出入，得出的結論也就有明顯的差異。

基督教倫理學是一個以效法基督為內容的倫理學，是把倫理學建基於神學之上。⁵ 效法基督有一個很重要的倫理學結論，就是以基督為萬物之尺度。這是一個以神的兒子耶穌基督，而非以人為準繩的客觀道德標準。因此，基督教倫理學會鼓勵我們勤讀聖經，反省耶穌的行動在今天社會的意義，從而為倫理判斷尋找客觀的根據點、著眼點或支持點。基督教倫理學告訴我們，道德價值是絕不能相對的，不能因人而異、因地而異或因事而異。身為基督徒的我們必須共同以耶穌基督為尺度、為基礎，而不是被社會文化潮流牽著鼻子走。⁶

生命倫理學所涉及的議題，不但牽涉到個人倫理，同時也更是社會倫理。美國著名的基督教倫理學家尤達（John Howard Yoder）在《耶穌政治》這本書中，提出了以下深具影響力的見解。⁷ 他指出耶穌不但是我們的救主，也是我們生活中的主；所以無論是個人生活或社會生活，耶穌都是我們的典範。耶穌的倫理並不只是個人倫理，也有社會倫理。因此任何尊重聖經的基督教社會倫理，都必須以耶穌的典範為依據；換句話說說，這是一個以基督為中心的社會倫理。

因此尤達認為，做耶穌的門徒及神國的群體，教會的社會價值觀念無可避免地有其突出性或獨特性（otherness），並和拒絕神國的廣泛社會迥然不同，甚至彼此水火不相容。⁸ 教會有以下的兩項社會使命：一、教會要忠於其突出性，成為社會中的模範群體，在群體生活上建立良好榜樣，以身作則，告訴世人如何建立正確的社會

⁴ 羅秉祥，《公理婆理話倫理》（香港：更新資源有限公司，2002），頁4。

⁵ 同上註，頁28。

⁶ 同上註，頁30。

⁷ 同上註，頁35。

⁸ 同上註，頁38。

秩序，這是教會關心社會的策略。教會要實踐社會關懷，首先就讓「教會成爲教會」。二、教會要堅持神國的價值觀，不可貪圖成爲建制的一部份，而妥協了神國的價值觀，「自廢武功」，失去抗衡或批判的聲音。

美國 Oregon State University 的哲學教授 Courtney Campbell 的看法和尤達也很類似。Campbell 認爲宗教群體在自由、相互尊重、平等和公正這些基本的規範上，能夠提供相關的倫理背景。因此，宗教群體能夠在世俗國家中提供有價值的緩衝地帶，能夠成爲抵抗的源頭，能夠在一個對美好的生活和美好的社會抱不可知論態度的社會中，提供真善美意義的一個源頭。雖然社會大眾會認爲在科學研究或在生物技術方面，宗教群體好像總是擔負著「唱反調者」和「進步的障礙」一類的角色，但這些「異議」對於鑑定和評估在科學、工業和政治壓力下所追求的生物技術研究路線，是極有意義的。而任何一個堅持有公正程序和機會平等的社會，聽取由宗教傳統闡述的觀點，應該不會少於有哲學、醫學、和科學傳統論述所提出的觀點。⁹

其實，在一些生命倫理的議題上，基督徒妥善的回應的確是可以突顯出教會的獨特性和神國的價值觀。譬如說，當胎兒被檢測出來有智障或是其他先天性的問題，這時候絕大多數的人，首先會看到智障兒對家庭經濟和家族成員造成的精神壓力，和照顧一名智障兒所要付出的沈重代價。因此爲了「大人」的利益，就不如把胎兒拿掉好了。但筆者聽過不少見證，就是當父母被告知這類不幸的消息後，甚至婦產科醫師都建議他們考慮墮胎手術，但基於基督教的信仰，父母認爲胎兒是神給的產業，是按照神的形像被創造的。於是他們就拒絕墮胎，要求牧師和會友爲他們迫切禱告，結果生下一名健全的孩子。筆者舉這個例子，並非想說我們的神是有求必應的觀世音菩薩，而是這樣的作法給週遭的人看見基督徒的信心，和神的恩典和大能，使神的名得到榮耀。

所以，除了要鼓勵會友禱告仰望神之外，陪伴這個家庭做詳細的思考，走合神心意

⁹ Courtney Campbell，劉平、潘玉儀譯，《有意義的抵抗：宗教與生物技術》，*維真學刊* 11(2):17-32，2003。

的路，也是牧者應該扮演的角色。那麼，要是生下來的小孩是智障兒的話，那怎麼辦？在這種情形下，若牧者能呼籲教會總動員，從不同的方面，幫助這個家庭一起分擔這個擔子，正所謂「分擔的擔子額外的輕省」，這可能就是尤達所說的「讓教會成為教會」的實際行動！若這對父母的環境真是窮困，沒辦法肩負起養育智障兒的責任，而他們所屬教會的資源也有限，那麼在國外是有一些基督教的機構願意協助基督徒領養有殘障的孩子。¹⁰ 只是這類的機構，在台灣本土就比較少；可能在中國人的觀念上，還是拒絕領養有殘障的小孩。

此外，若基督徒夫妻尋求人工生育技術去解決不孕，其實也需要一些倫理上的輔導。使用體外受精方式製造胚胎，醫生一般來說會製造多過需要的（做十個左右的胚胎，但只將其中的一半植入婦女子宮內），其餘則冷凍起來，原因是害怕手術不成功時，可以再使用。而這些冷凍的胚胎，最後不是被銷毀，就是被用來作為醫學研究的實驗品。但若植入的胚胎都成功著床的話，醫生為了避免多胞胎懷孕產生的問題，而父母則為了經濟上的考量，就會施行「減胎」手術，亦即是墮胎了。有位基督徒姊妹就要求醫生只製造兩個胚胎，兩個都植入，一個都不浪費。¹¹ 筆者認為這是值得效法的，雖然要冒一點風險，因為若兩個胚胎都不著床的話，那就前功盡廢了，但這樣做卻可避免使用減胎手術，符合基督教尊重生命的倫理觀念。

在引言中，筆者曾提出神學院應加強生命倫理學的課程，幫助傳道人及信徒以基督教信仰回應這個時代議題。另外，調查結果顯示 95% 的同學對基因科技所衍生出來的倫理議題感到興趣，並且認為聖經的教導對處理這些議題有幫助。超宗派的神學院，像華神，如何去設計一套基督教生命倫理學課程？這是一項值得神學院師長、牧者、基督徒倫理學者和法律專家共同參與和討論的問題。除了開辦合適的課程以外，也可以考慮講座、研討會，甚至和非基督徒的學者進行這方面的座談會。

¹⁰ 韓甲華，《走出墮胎的迷霧》，*真愛家庭雜誌* 24:6-9，2005。

¹¹ 周一心，《基督信仰與生命倫理規範》，今日中國社會的倫理探討研討會，2003/11/01，台北。

最後，調查結果也反映了一個現象：就是基督徒群體雖然在信仰、世界觀、道德價值觀都很類似，但在面對倫理抉擇時，未必會達到一致的共識。那是因為基督教倫理學有四個依據，包括聖經、教會傳統、思維及切身體會。信徒在處理倫理問題時，只要在這個四個依據上其中一項彼此有出入，也可能導致不同的結論。¹² 因此，引用展望會的一句話：「不是給他們魚吃，而是給他們捕魚的工具」，與其對所有的倫理問題都提供一個標準的解決方案，可能更有幫助的是一些經過師長、牧者們討論、反省過而確立的大方向及大原則作指引（roadmap）。周功和在《信望愛：聖經倫理學導論》一書中提出可以按照信心、盼望、愛心三大範疇來討論基督教倫理。在「信」的範疇下，從聖經的準則觀點來思考倫理。在「望」的範疇下，採用處境觀點來了解與應用聖經的教訓。在愛的範疇下，從動機的觀點來探討人的心理與行為。¹³ 筆者盼望這份調查，可以促使基督徒學者聚在一起，在規劃生命倫理的議題上，設計一套可靠的指標及大方向，幫助信徒實踐時讓信仰落實於現實的處境中。

¹² 羅秉祥，《公理婆理話倫理》（香港：更新資源有限公司，2002），頁7。

¹³ 周功和，《信望愛：聖經倫理學導論》（臺北：中華福音神學院，2000）。

附表

親愛的華神同學：

平安！

研究中心想了解一下同學們對於生命倫理議題的認知和看法，所以設計這份問卷，希望大家現在可以抽出一些時間來填寫。結果整理後，將會公佈給大家知道。

問卷分兩大部份，總共廿三題，請回答所有的題目。

這份問卷會以不記名的方式來進行，請各位放心填寫。

謝謝大家的幫忙！

以馬內利！

華神研究中心研究員

許余秀珍

第一部分

1. 您同意「聖經是上帝無誤的啓示，並且應盡量按照字面意來解釋」這句話嗎？
同意 ；不同意

2. 您同意「主耶穌在這個世代之內很可能會再來」的說法嗎？
同意 ；不同意 ；不知道

3. 「在等候主再來的期間，信徒應努力佈道和傳福音，對於文化建設與改造不用太關心，反正這世界和屬它的一切將要過去」，您同意以上這看法嗎？
同意 ；不同意 ；不知道

4. 您對以下的名詞了解多少：

	完全沒聽過	在媒體上（如報紙、雜誌、電視、電台等）聽聞過，但不清楚它們與倫理學有甚麼關係	曾上過這方面的課程或講座、或看過這方面的文章，明白它們與倫理學之間的關係
人工流產或墮胎（abortion）			
人工生殖術（IVF）			
安樂死（euthanasia）			
複製人（cloning）			
胚胎幹細胞 （embryonic stem cells）			
基因歧視 （genetic discrimination）			
基因篩檢（genetic screening）			
基因強化或基因增進 （genetic enhancement）			
胚胎植入前基因診斷 （pre-implantation genetic diagnosis, PGD）			

5. 您認為人的生命從那時開始？
 - A. 卵子及精子結合的那刻
 - B. 胎兒有心跳時
 - C. 胎兒有人的模樣時

6. 您認為在甚麼狀況下，可以容許/接受人工流產或墮胎？
- A. 任何狀況都不行，因違背聖經「不可殺人」的誡律
 - B. 在非常不得已的狀況；例如孕婦會因生產而喪命，或是被強暴懷孕
 - C. 腹中的胎兒被測出是智障或有其他先天性的問題
 - D. 只要孕婦證明懷孕或生產將影響其心理健康或家庭生活，就可墮胎
7. 若有會友在懷孕的過程中，胎兒被測出生下後，將是一名嚴重的智障兒，會友尋求您的意見，您會：
- A. 叫他們向神迫切禱告，您也為他們代禱，求神來醫治，並告訴他們墮胎不是正確的解決方法
 - B. 若這對夫婦有能力負擔，則鼓勵他們把孩子生下來；若這對夫婦沒有能力負擔，則建議他們去墮胎
 - C. 建議他們去墮胎，反正可以從頭來過
8. 您的教會有一對長期未能生育的夫妻，希望利用人工生育技術來得到小孩，他們不清楚這樣做是否合乎聖經原則，因此來向您請教。作為傳道人的您，會提供他們怎樣的輔導呢？
- A. 反對他們去嘗試，並舉出人工生育技術違背聖經原則的地方；鼓勵他們應學習，努力向神禱告，耐心等待神的應許
 - B. 建議他們不妨去嘗試，但在牽涉到倫理的問題上加強輔導，例如只做 2-3 個受精卵，把全部植入妻子的子宮
 - C. 建議他們接受現況，並鼓勵他們考慮領養被別人遺棄的小孩
9. 若有一種科技可以讓您的下一代在出生時就擁有比一般人更完美的外表和體質（例如，長得更高、體形更雄偉或苗條、記憶力更好、更不會感冒或過敏），您會願意去嘗試嗎？
- A. 願意
 - B. 不願意
 - C. 進一步了解後才決定
- 原因：
10. 若有一種科技可以讓您和您的配偶百分之百決定孩子的性別，您會願意去嘗試嗎？
- A. 願意
 - B. 不願意
- 原因：

11. 您對現代的基因科技所衍生出來的倫理問題會感到有興趣了解嗎？

- A. 有興趣
- B. 沒有興趣

原因：

12. 您覺得聖經的教導對處理現代的生命倫理問題有幫助嗎？

- A. 有幫助
- B. 毫無幫助
- C. 不知道

13. 您曾經接觸過有關生命倫理的個案（如墮胎、試管嬰兒、安樂死）嗎？

- A. 有
- B. 沒有

若有的話，請簡單描述個案：

第二部分

1. 性別：男；女
2. 年齡：20-30；31-40；41-50；50 以上
3. 年級：一年級；二年級；三年級
4. 信主年日：少於 5 年；5 至 10 年；10 年以上
5. 母會形態：傳統；小組
6. 母會會友分配：白領階級/專業人士超過半數；白領階級/專業人士低於半數；沒有分別，很平均
7. 服事有負擔對象：兒童；青少年；青年；伉儷；耆英；其他：
8. 靈恩立場：靈恩；對靈恩開放卻謹慎；非靈恩但不反對；反靈恩
9. 大學/大專主修科系：文科；理科；生命科學；工科；商科
10. 您是：僑生；本地人，但曾在外國住過（留學、工作；旅遊不算）；本地人，大部份時間居住在台灣

多謝幫忙！