

第二十三期

Number23: ABORTION

堕胎

作者 罗斯·华德 和 帕梅拉·西姆
By Roselle Ward and Pamela Sims

对大多数妇女来说，作出是否堕胎的决定她们一生中最痛苦的事。在这个问题上，尊重个人选择和尊重他人生命针锋相对。因此，只要讨论堕胎问题，就会激起人们情感上的愤怒，而且这个问题不是几句话能说清楚的。但因为堕胎在我们的社会中太寻常了，因此还需要经常总结和讨论其对社会和精神的影响。本文将从基督徒的观点来探讨这一问题。

西方社会对胎儿的态度可以说充满了矛盾。首先，它的医疗制度中有为胎儿准备的药物，但同时又提供了堕胎的设施和人员。其次，法律允许对即将出生的胎儿流产，但又有婴儿特护中心来照顾怀孕 23 周时就出生的婴儿。第三，虽然鼓励人们留住胎儿，但堕胎这一方式却已被人们普遍接受，而且很容易做到，几乎所有的堕胎都达到了目的。第四，我们认同平等权利法案，但在胎儿出生前却努力去去除有残疾的胎儿。最后，在我们贬低出生前的胎儿资格的同时，医疗技术又在彻底改变着我们对胎儿的看法。胎儿出生前的基因检查，子宫内三维超生图片和未成熟胎儿

特护中心都在影响我们对生命初始的看法。

随着英格兰和威尔士出现了越来越多的堕胎现象，这些矛盾日益明显。2001 年有 176, 364 宗堕胎个例，其中农村妇女占 1.7%(大约每四个有生命胎儿中就一人被流产)，比前几年至少增加了 722 例。[1]估计全世界每年大约有五千五百万胎儿被流产。[2]

现代社会越来越能够接受堕胎现象。然而对妇女而言，尽管医学的进步降低了堕胎的危险性，但是在本质上并没有什么差别。

在怀孕早期，堕胎可以用药物干扰的方式进行。更传统的方式是手术，包括用

吸盘器吸出。这种方式需要局部或全身麻醉，然后用吸和刮宫的方式取出胎儿或胎盘。

一旦胎儿长到 12-14 周时，手术方式就会有明显的破坏性。“扩宫和刮宫”需要全身麻醉，一点点地取出胎儿。之后给胎儿注射一种药物，使其死亡。

我们承认那些不想怀孕者或非正常情况下怀孕者的痛苦，但认为目前这种对堕胎的接受态度会导致人类生命空前的减少，堕胎会对社会形成破坏，而且对进行堕胎的女性也有害。

意志自由的讨论

许多关于堕胎的讨论的重心是尊重人们的意志自由和自己做决定的权利。不过因为涉及到许多方面，这里的“意志自由”很复杂。

人们鼓励女性对于身体上发生的事作出自己的决定——任何人都不能强迫她们违背自己的意愿去妊娠或终止妊娠。与此对立的是胎儿的生命，一个人基于自由意志所作出的决定，能否扩大到结束另一个人的生命。

还有个问题涉及到参与这一过程的医生。人们能否强迫一名医生去从事他所不愿做的事呢？

目前的法律首先考虑的是将女性的自治需求。毕竟，在英格兰、威尔士和苏格兰，人在出生前是没有法律地位的，所以未出生者的意愿是不会被考虑的。不过，1967年的堕胎法明确承认了医生的自治权，如果希望不被卷入这种事，他们可以这样做。

圣经中的观点

圣经中没有直接提到堕胎，不过对堕胎引起的许多问题却有涉及。

圣经认为生育（性交导致孩子的形成）应当是异性婚姻关系的产物。大约 82%

的堕胎是由婚外性行为引起的。

尽管基督徒对早期胚胎的看法不同，但许多人认为，胚胎作为类人生命的开始，应当受到尊重。然而，关于胚胎的讨论对堕胎影响甚微，因为大多数堕胎是在怀孕 8 周或以上时进行的，而此时胎儿的所有器官已经开始形成了。

基督教崇尚人的生命，认为人的地位至高无上，因为我们是“按上帝的形象创造的”。[3]

这句话表明了人与上帝之间的特殊关系；使我们有价值的是上帝创造了我们，而不是因为我们和上帝的联系。

此外，基督徒信仰的中心是认为基督耶稣不仅是人，还是上帝。上帝选择以人的形式生活在地球上，以胚胎的形式开始他的生命，从而加强了我们对人生命之初价值的重视。

诗篇 139[4]表明了上帝对世人一贯的关心，这种关怀从人还在子宫里就开始了，从人们的身体一形成，上帝就开始爱他们。例如上帝“在以塞亚、耶利米和施洗约翰出生前就召唤他们。”[5]

圣经严禁杀人，因为上帝与我们有着特殊的关系。[6]当然也允许有例外的情况

，如自我保护。[7]当女性的生命因宫外孕等原因而受到威胁时，可以堕胎。不过，自我保护的措施应与所受的威胁相对称。

按照圣经道德观，强者要为弱者作出牺牲。它号召我们“分担别人的负担”，因为基督徒相信，耶稣曾经为我们这样做过。[8]这就意味着，不仅要尽可能地顾及胎儿，而且要帮助母亲寻求堕胎的最佳替换方式，包括收养她的孩子。圣经对收养给予了积极的评价——人们籍着追随耶稣，而被收养到上帝的“家”中。[9]

怀孕危机中心，如网上特护中心[10]和生命之家[11]的做法，将圣经的这种观点运用到了实际当中。他们为作出堕胎决定的妇女提供免费怀孕测试、咨询及帮助。并且提供产前护理及收养建议，还提供怀孕期间的经济支持。更重要的是，对于那些已堕胎的人，他们同样提供帮助和咨询。

道德与法律

在基督教建立之前，西方社会对生命和堕胎的看法有两种不同的意见。犹太人的社会建立在广泛的律法（旧约前五本书）之上，他们

看重人生的各阶段，并且禁止堕胎。与此相反，希腊和罗马文化通常象我们当今社会一样支持堕胎。不过，希腊医生希波克拉底却与此相反，他认为医生的天职是尊重所有人的生命。

在基督教时代，与圣经的教义相一致的希波克拉底誓言成为行医的原则，它禁止以任何方式参与堕胎。但在其后的 50 年中，这一禁令却逐渐消失，现在，甚至连皇家妇产科大学（RCOG）都将堕胎看作是一种普通的医疗需要了。（见框中）

1967 年制定堕胎法于 1968 年 4 月 27 日生效，允许大不列颠（不包括北爱尔兰岛）符合条件的注册行医者实施堕胎。人

类受精和胚胎法（1980）第 37 条对此立法做了一些修改。根据修改后的法案，堕胎只能在怀孕 24 周内且在属于下列 C 和 D 的情况下进行，但在下列 A、B 和 E 情形中的任何时候都可以实施。超过 98% 的堕胎是在 C 和 D 的情况下进行的。

堕胎法案对“道德条款”的规定非同寻常。在赋予医生可以选择不参与堕胎的权利的同时，它也承认医界内部存在着巨大的差异。毕竟在实际中，一名妇产科医生如果决定不参与堕胎，将很难开展其正常的工作。

安全问题

堕胎有很多并发症，

死亡和瘫痪

每 10 万个堕胎妇女中有一个会死亡，这个数字比 10 万个产妇中有 7.6 个死亡的人数稍低些。然而，堕胎会产生并发症，包括破坏和感染子宫和输卵管，导致妇女不孕，以及月经紊乱。很难统计出现并发症的妇女的数量，目前的数据仅是以病人在堕胎后 14 天内出现问题并报告为基础的。许多人是在这之后出现问题的，所以统计的时候没有包括进来。[12]

精神创伤

许多堕胎是为了维护妇女的精神健康，但有证据显示，许多妇女在堕胎后受到了严重的精神创伤。

一项研究表明，每 1000 名堕胎妇女中，有 1.84 名后来承认因心理问题而求医，而在 1000 拒绝堕胎并将孩子生下来的妇女中，这一数字为 1.2 名。[13]

对于曾经怀过孕、有精神病史或尚未决定是否堕胎的年轻妇女来说，这种风险尤为严重。那些具有不赞同堕胎的社会或宗教背景的妇女，以及打掉有生理或基因

对堕胎的道德观念的变化

- * 我将不会给妇女堕胎的药。 ---希波克拉底誓言
- * 即使受到威胁，我也将对孕育中的生命致以最崇高的敬意， ---日内瓦宣言（1948）
- * 希波克拉底誓言精神应当在事业中得到肯定。 它表明了... 护理的责任，最大的罪行是参与谋杀、自杀和堕胎。 ----英国医师协会宣言 1947
- * “孩子在出生前和出生后都应受到保护。” ----联合国关于儿童权利的声明 1959
- * 在堕胎行为（有时会进行）中，母亲的切身利益与未出生的孩子的利益相矛盾。 ----奥斯陆宣言 1970
- * 我将对人的生命从开始时就致以最崇高的敬意 ----修订后的日内瓦宣言 1983
- * 堕胎是一项基本的医疗需要。 ----RCOG 2000

其中许多是不为人知的。

英国立法中允许堕胎实施的情况

- A--继续妊娠对孕妇生命的危险大于终止妊娠时
- B--为防止孕妇生理或精神上的终生痛苦而必须终止妊娠
- C--继续妊娠比终止妊娠对孕妇的生理或心理健康危险更大时
- D--继续妊娠比终止妊娠对孕妇已有孩子的生理或精神健康具有更大伤害时
- E--如果孩子出生将会有生理或心理残疾时，紧急情况可经行医医生批准：
- F--挽救孕妇的生命
- G--防止对孕妇造成终生的生理或心理伤害

缺陷的孩子的妇女也易受影响。[14]

尽管相关的研究很少，但许多评论家认为，堕胎的心理创伤在许多年后还会出现，而且对男性和女性都会有影响，它有一点类似于受创伤后产生的心理压力和困惑。

乳腺癌

还有证据表明，堕胎使女性在后半生中患乳腺癌的风险增大。其理论根据是，妊娠使乳房细胞发生变化并开始生长，但突然停止这一过程增加了癌细胞生长的可能性，从而增加了肿瘤形成的风险。[15]

在1997年进行的23项研究中，发现这一风险增加了30%。[16]

与此相比，2001年得出的结论是“没有足够的证据表明，在讨论堕胎时要警告

人们将来有患乳腺癌的风险。”[17]

很难使任何与堕胎有关的数据变得有意义，因为这些数据都有倾向性，而且不准确。因为人们在被问及过去时，常常不讲真话。

很显然，由于涉及到不同的利益，人们对这个问题的见解充满了矛盾，对此还需要更进一步的研究。医生要意识到这种矛盾，以便更好地提供建议。

对人口统计的影响

我们不应忽视堕胎对整个社会的风险。对堕胎的认可不仅贬低了我们对生命的尊重，同时也有改变人口统计方法的危险。

由于堕胎与其它节育手段的实施，在许多地区，尤其是东欧和前苏联国家，越来越少的年轻人和劳动力需

要去照顾越来越多的老年人。这一结果有可能导致安乐死的泛滥。

在有些国家，被流产的胎儿甚至多过出生的婴儿。出于社会安定的考虑，这些国家目前已经加强了对堕胎的管理。

难题

有些问题仍需仔细地考虑。[18]

首先，如果禁止或者更严格地限制堕胎，我们将退回到“秘密堕胎”及“堕胎旅游”时代。在过去，人们用毫无根据的理由来禁止堕胎：声称妇女的生命将因此而受到极大的威胁，说有许多妇女，比如巴西，每年有60万妇女死于堕胎，当然现在我们知道这是不真实的。既然一些妇女肯定会去到其它国家的形式去进行堕胎，那么，许可少量的堕胎有利于重建人的生命在社会中的价值。最近在波兰发生了这样的变化，随着堕胎法的改变，堕胎人数急剧下降，从每年15万降到了150人，而且没有引起母亲死亡率的增加。[19]

其次是关于有障碍胎儿的堕胎。应当承认，这一比例占英国的1%，在2001年，有119名胎儿在24周或以上被流产。事实上，如果

将他们生下来并在婴儿中心看护，这些胎儿很可能会活下来。虽然抚养残疾儿的费用的确昂贵，但无论从任何的医学角度来看，这都不是杀死病人的借口。大多数残疾人认为自己没有被流产掉而感到高兴，因为他们的残疾而堕胎传递了人们拒绝残疾人的信息。不仅如此，决定堕胎的另一个原因，是人们认为这些人将无法获得有意义的人生。它还引起了一种恐慌，觉得因为社会不愿意为残疾人提供金钱和物质。对那些残疾人来讲，一旦父母老得不能照顾他们时，将会遇到很大的问题。

第三个问题是如何帮助因被强暴或乱伦而怀孕的女性。因别人的罪行而生育孩子是可怕的，但因此杀死胎儿就等同于参与这种罪恶。积极的做法应当是，为受害的母亲提供一切必要的支持，包括对那些无能力抚养孩子的人抚养孩子。

最后是关于实施堕胎以挽救母亲生命的问题。当发生这种情况时，并不是说胎儿的生命价值没有母亲高，而是如果不采取措施，双方都会死亡。打掉胎儿至少能挽救母亲的生命。

变化的心态和思想

很少有人认为堕胎是件好事，而且对许多妇女来说，堕胎带来的是深深的焦虑、痛苦和失落感。有些人还会因为对信任的背叛而有负罪感。

基督徒认为，社会需要考虑对胎儿的态度，并对引起“不希望妊娠”的原因加以探究。

我们要鼓励人们对性做出明智和负责的决定。并且重新建立起怀孕象征了深情的接受的观点。

就象作家和主持人伊莱恩斯汤第在《玛利的沉思》中所说的：妊娠“是将一个人的身体给另一个人，是分享我们所有的东西——生长中的胎儿知道这里有爱，有温暖的家，这里是安全的。” [20]

人类应当是一个心胸宽大的整体，我们要努力为无助和恐惧的母亲、孤独和被遗弃的孩子提供帮助。就象基督给予世人充满同情的爱，我们要为那些没有打算却怀孕了的妇女提供所需的帮助，帮助她们找到取代堕胎的更富同情的方式。

参考书目

1. 堕胎统计. AB 系列第 28 篇 伦敦: 文书局 表 1

2. 施恩·R. 堕胎的多种文化历史. OB 和 GYN 诊所 1986;13:1-17
3. 创世纪 1: 27, 9: 6
4. 诗篇 139: 13-16
5. 以赛亚书 49: 1; 耶利米书 1: 5; 路加福音 1: 13-15
6. 出埃及记 20: 13
7. 出埃及记 22: 2, 3
8. 约翰福音 13: 34, 35; 罗马书 5: 6; 加拉太书 6: 2
9. 以弗所书 1: 5
10. 看护中心网络免费帮助热线 0800 028 2228.
www.pregnancy.org.uk
11. 生命, 生命之家. 1a 纽伯塔拉, 利明顿 Spa CV32 4EA.
Tel 01926 421587. Website www.lifeuk.org
12. 若林森报告: 堕胎对女性造成的生理和社会心理影响. 1994: HMSO
13. 大卫·H. 堕胎后因精神病住院堕胎: 医学过程和社会影响. CIBA 基金讨论会 1985; 115: 150-164 彼德门: 伦敦
14. 比尔·D. 堕胎后的心理创伤 TRIPLE HELIX 2002 秋季版 p5-6.
www.cmf.org.uk/helix/aut02/21abort.pdf
15. 格登·G. 堕胎和乳癌有关吗?. TRIPLE HELIX 2003 冬季版 p4, 5.
www.cmf.org.uk/helix/win03/22breca.pdf
16. 布林德·J, 辛奇勒·VM, 瑟夫·WB, 撒米龙·J. 人为堕胎是引发乳腺癌的独立因素: 综合总结与变化分析. 《流行病学和社会健康杂志》1997; 50: 465-467
17. 大卫森·T. 堕胎和乳腺癌: 狠心的决定使事情更

难. 《柳叶刀肿瘤》 2001;
2(Dec):756-758.

18. 桑德斯·P. 堕胎的致命问题—第二部分 神经核. 1998年4月 P32-35
www.cmf.org.uk/nucleus/nucapr98/deadly.htm

19. 墨非·C. 波兰堕胎沉浮录. BBC 新闻 2003年7月1日

www.bbc.co.uk/1/hi/world/europe/3035540.stm

20. 斯汤第·E. 玛利的故事, 玛利之歌. 伦敦 清泉出版社 1993

该系列文章由基督教医学联谊会的医学研究组编辑。编辑人：彼德莫尔博士。这些文章中所表明的观点不代表出版人的观点。以上系列资料的复本可以从 CMF（基督徒医学联谊会）获取。

基督徒医学联谊会会刊 已出书目

- 第一期 伦理学入门
- 第二期 动物实验
- 第三期 基督徒的伦理观
- 第四期 青春期性行为
- 第五期 看护伦理学
- 第六期 人工生育
- 第七期 治疗的撤消和终止
- 第八期 依赖和沉溺
- 第九期 医生协助下的自杀
- 第十期 人为何物
- 第十一期 人类基因组
- 第十二期 无性繁殖疗法与干细胞
- 第十三期 不要苏醒的困惑
- 第十四期 基因与行为
- 第十五期 人体实验
- 第十六期 无性繁殖
- 第十七期 资源配置
- 第十八期 灵魂与肉体的问题
- 第十九期 预先指令
- 第二十期 同性恋
- 第二十一期 性别的选择
- 第二十二期 安乐死

罗斯华德博士是贝尔法斯特市的普通妇产科医生。

帕梅拉西拉博士是诺森伯兰郡哈格斯哈姆医院的妇产科顾问。