

認·同

關心同性戀

(第二版)

# 目錄

導言：閱讀小冊子前，你要知道的……	2
I) 同性性傾向   同性戀者	3
1. 何謂性傾向 (sexual orientation) ?	3
2. 容易混淆的概念：性別身份、社會性別角色	4
2.1 性別身份 (gender identity)	4
2.2 社會性別角色 (social gender role)	5
3. 性傾向何時出現？	5
4. 甚麼是同性戀？	6
4.1 同性戀是先天的？	7
4.2 同性戀是後天的？！	11
5. 「轉變性傾向」的討論	16
5.1 性傾向轉變有害？	22
II) 同性性行為   同性戀情愛關係	25
1. 同性戀者有多少？	25
2. 同性戀行為有甚麼影響？	26
2.1 生理層面	26
2.2 心理層面	28
3. 同性戀的迷思	31
3.1 同性戀是病嗎？	31
3.2 同性戀者的問題都因社會歧視而起？	33
3.3 同性戀者是否必然要支持同性戀運動？	34
4. 同性性行為的倫理思考	36
4.1 反對者的立場	36
4.2 支持者的立場	36
4.3 你的看法又怎樣呢？	37
4.4 我可以是基督徒同性戀者嗎？	37
4.5 基督信徒可以如何看待「同性戀是罪」呢？	39
5. 對待同性戀者的基本態度	40

6. 當你發現他/她是同性戀者，你可以如何回應？	41
6.1 假如你是教師/社工	41
6.2 假如你是弟兄姐妹/教牧	42
6.3 假如你是父母	44
7. 同性戀者的心聲	47
7.1 走過同志路——一位男同性戀過來人的期望	49

### III) 同性戀運動 (同運) 53

1. 甚麼是同性戀運動？	53
2. 同運中的性小眾？	53
3. 同運的進程是如何？	53
4. 同運策略的 4 個「C」	54
5. 同運在香港的發展	54
6. 對性傾向歧視條例的一些看法	57
6.1 基本信念	57
6.2 憂慮	58
6.3 觀察及建議	59
7. 有關同性婚姻的一些討論	61

### 醫生的話：同性戀是如何發展的？ 64

### 幫助及資源 73

1. 同性戀諮詢熱線	73
2. 輔導機構轉介	73
3. 有關同性戀資料的網頁推介	73

## 導言：閱讀小冊子前，你要知道的.....

同性戀是一個複雜又專業的課題，當中包括生理結構、心理學、臨床醫學和倫理學等學術範疇，同時觸及婚姻及家庭制度、教育制度、公共政策、醫療專業、人倫、宗教和傳統風俗的價值觀等層面。「同性戀」一詞在全球性解放思潮中被高度政治化，是一場「性/別」的「文化大革命」。在全球政治壓力下，如果在討論同性戀議題時，不採取「肯定同性戀向導」(gay affirmative approach) 就是「政治不正確」，即時被歸邊受敵，淪為歧視弱勢的霸權、沒有愛心的審判者。

《認·同——關心同性戀(第二版)》小冊子是一本工具書，透過綜合一些學術研究、調查數據、真實故事和倫理思考，讓讀者得到相關知識，從而更能關心在性傾向上面對掙扎的朋友；同時又可從倫理角度討論同性戀議題中出現的爭議，陳述近半個世紀的同性戀社會運動對社會、文化、教育、宗教等造成的深遠影響。

小冊子嘗試從三個與「同性戀」相關但容易混淆的層面討論，亦希望相關概念得以釐清：

- A. 同性性傾向 | 同性戀者
- B. 同性性行為 | 同性戀情愛關係
- C. 同性戀運動 (同運)

最後，小冊子後段部份提出與同性戀者同行的基本態度，以及一些給予同性戀者的支援機構的資料。

## 1) 同性性傾向 | 同性戀者

### 1. 何謂性傾向 (sexual orientation) ?

根據美國心理協會 (American Psychological Association) 的定義，<sup>1</sup> 性傾向指個人對男性、女性或兩性持續出現情感上、愛情上或性的吸引。性傾向與親暱關係有不可分割的關連，透過行為上的親暱，如拖手、親吻、性行為，以及分享信念、價值、目標、支持及承諾等等，他們互相感受愛、依附及親密的感覺，找到愛的滿足。

過去數十年的研究指出，性傾向的選取過程複雜，從絕對異性及絕對同性的吸引之間都有。一般以三大類劃分：

- A. 異性性傾向 (heterosexual orientation)：即對異性在情感上、愛情上或性上出現持續性的吸引
- B. 同性性傾向 (homosexual orientation)：即對同性在情感上、愛情上或性上出現持續性的吸引
- C. 雙性性傾向 (bisexual orientation)：即對男性及女性在情感上、愛情上或性上出現持續性的吸引

香港有學者認為性傾向總共有 40 種，<sup>2</sup> 除了一般所指的同性戀、異性戀及雙性戀外；還包括透過不同的性行為模式而獲得性滿足的傾向：變童、人獸交、戀物癖、亂倫、濫交、性虐待 (somasochism) 等等。

---

<sup>1</sup> “Sexual Orientation and Homosexuality”, American Psychological Association (APA), [Accessed on December 14, 2012, from <http://www.apa.org/helpcenter/sexual-orientation.aspx>].

<sup>2</sup> 吳敏倫：《香港性經》，(香港：明窗出版社 1998)，頁 63。

## 2. 容易混淆的概念：性別身份、社會性別角色

### 2.1 性別身份 (gender identity)

在澄清什麼是性別身份前，先要弄清楚性 (sex) 及性別 (gender) 的分別。

性 (sex)：是天生的，可從身體結構上反映。

性別 (gender)：是學習得來的，是如何表現為男性或女性的心理及社會特質。性別會隨著時間及社會環境而轉變（如：歐洲的男性從前會穿絲襪、化粧及戴假髮）。

性別身份 (gender identity)，自我認知為男性/女性，即覺得自己是男人/女人，同時影響我們如何演繹自己的行為或選擇。

Morris、Udry 及 Kovenock 的研究指出女性在懷孕期間如血液中的雄激素含量較高，女性嬰兒在成年後會有較多男性特質的行為。<sup>3</sup> 同時，子女對父母的依附，父母對子女的反應，都會影響嬰幼兒對世界(包括性別角色)的認知與理解。不同性別的嬰兒會認知父母對性別的期望，做出相應的行為去達到父母的標準或期望。例如：父母讓男嬰玩玩具車，讓女嬰玩玩偶，嬰兒漸漸學懂如何在自己的性別中自處。假如女性嬰兒在成長階段中有較多的男性特質行為，而那些行為與父母及社會對女性角色的定義不一樣，很容易令她自我認知為男性，從而在行為表現上選擇或扮演男性的角色。

---

<sup>3</sup> J. R. Udry, N. M. Morris and J. Kovenock, "Androgen effects on women's gendered behavior," *Journal of Biosocial Science* 27, no.3 (1995):359-368.

## 2.2 社會性別角色 (social gender role)

孩子在很小的時候已對兩性的角色有一定的印象，並會在這些印象上建構和組織他們的行為。<sup>4</sup> 男女在幼童階段都會哭泣，但男孩接收了男性不應經常哭泣的訊息後，在他們成長的過程中，他們會減少哭的行為。漸漸地，孩子透過父母、媒體、朋輩等建構他們對性別角色的認知及回應，從而融入社會對性別角色的一套特定的規範中。

性別角色提供了一套社會對不同性別的行為、特質、態度及感覺的規範。傳統的社會性別角色中，男性扮演外出賺取金錢、供養家庭的角色；女性則是在家主理家務及照顧小孩的人。小孩透過父母、媒體、朋輩及其他社會化的行為學習並強化當中的性別角色及行為。

然而，我們不能夠單憑外表或行為去判斷個人的性傾向。即使女孩子較活潑好動；男孩子較文靜溫婉，並不代表他們有同性性傾向。當然不能排除有人會刻意以服飾打扮讓人知道自己的性傾向，但不能一概而論。

## 3. 性傾向何時出現？

Condry 已提出性別分類 (gender differentiation) 的五個階段，而後三個階段就顯示了性別身份認同的發展：<sup>5</sup>

A. 胚胎期 (由懷孕至出生)：由染色體 (XX, XY) 決定胚胎的性別。

---

<sup>4</sup> C. Condry, "Gender Identity and Social Competence," *Sex Roles* 11, 5/6 (1984): 485-511.

<sup>5</sup> 參 Condry, "Gender Identity and Social Competence,".

- B. 前認知期 (preawareness) (出生至 2 歲)：未懂分辨男女，由父母告知男/女。
- C. 性別認知 (gender awareness) (2 歲至 6 歲)：開始懂得分辨男/女，但未會分辨較喜歡那一個性別。
- D. 性別傾向 (gender orientation) (6 歲至青春期)：能夠透過學習行為及價值觀，分辨社會對男女的定義，這階段的男/女大部份只會與同性玩耍。
- E. 性別身份 (gender identity) 的確立和認同 (青春期末至成年)：踏入性成熟 (sexual maturity) 的階段，內化性別傾向，把社會的定義個人化成為自己的取向。

青春期末是確立性別身份的重要時刻，同時踏入青春期末，男女體內的激素會刺激身體成長，對異性出現性的吸引或被吸引；青少年如何確立性別身份會影響他們如何確立自己的性傾向。Ramafedi, Resnick, Blum 及 Harris 於 1991 年的性傾向調查發現，18 歲的學生表示有同性戀或雙性戀傾向比 12 歲表示有這兩種性傾向的學生的比率少 50%，<sup>6</sup> 性傾向受著成長環境影響，青少年在成長過程中對性傾向產生疑惑是正常不過的事，因此與年輕人一同成長的同行者不宜過早確立他們的同性性傾向。

#### 4. 甚麼是同性戀？

同性戀即指個人在性傾向上感到自己對同性（男/男、女/女）在情感上、愛情上或性上出現持續性的吸引。對於同性戀的成因是先天還是後天，眾說紛紜。有人傾向相信自出娘胎便已決定，有人則認為成長經歷或所身處的環境有所影響。且看看不同的學說如何理解同性戀的出現。

---

<sup>6</sup> G. Ramafedi, M. Resnick, R. Blum and L. Harris, "Demography of Sexual Orientation in Adolescents," *Pediatrics* 89 (4 Pt 2) (Apr 1992):714-721.



## 4.1 同性戀是先天的？

### 4.1.1 基因論說——孿生兒研究調查

外國不少學者曾就基因及同性戀的關係作出研究，然而大部份的研究結果並不支持以基因論說去解釋同性戀的出現。

根據 Kallmann 在 1952 年的研究報告，假設同卵雙生兒擁有相同的基因，其中一位雙生兒是同性戀者，另一位雙生兒都必定是同性戀者（即推斷的準確率該是 100%），然而他和研究組並未成功找到相關的數據，結果顯示二人都是同性戀者的機會率最高只是 50%。這個研究有相當大的漏洞：參與研究的人數太少，而參與者在同一環境下成長，根本不能確定性傾向是受基因還是環境因素影響。<sup>7</sup>

King 及 McDonald 在 1992 年的研究結果顯示，同卵雙生兒的雙性戀者只有 10%（如包括同性戀者則有 25%）、異卵雙生兒的雙性戀者則有 8%（如包括同性戀者有 12%）。<sup>8</sup>

Bailey 分別在 1991、1993 及 2000 年與不同學者進行了基因（同卵雙生及異卵雙生）與同性戀的關係的研究，結果顯示如下：<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> T. J. Taylor, "Twin Studies of Homosexuality" (Ph.D. diss. submitted, Cambridge University, 1992). [Accessed on December 14, 2012, from [http://www.tim-taylor.com/papers/twin\\_studies/studies.html](http://www.tim-taylor.com/papers/twin_studies/studies.html)].

<sup>8</sup> M. King and E. McDonald, "Homosexuals who are twins. A study of 46 probands," *The British Journal of Psychiatry* 160 (March 1992): 407-409.

<sup>9</sup> K. Dawood, J. M. Bailey and N. G. Martin, "Genetic and Environmental Influences on Sexual Orientation," in *Handbook of Behavior Genetics*, edited by Y. K. Kim (New York: Springer Science + Business Media, 2009), 269-279.

%為有同性性傾向者的比例	1991 研究對象:男性	1993 研究對象:女性	2000
同卵雙生兒	52% (56 人)	48%	20% (男) 24% (女)
異卵雙生兒	22% (54 人)	16%	/
親生兄弟	9.2%	/	/
領養兄弟(沒有血緣關係)	11%	6%	/

1991 及 1993 年進行的研究結果有一個很大的爭論點，因為他們是透過在一些支持同性戀的雜誌或報章刊登廣告招募雙生兒，同性戀者認為研究有利解釋同性戀的出現，所以很多同性戀雙生兒都願意參與該次研究，因而出現樣本偏差 (sampling bias)。至於 2000 年所進行的研究，是向已在澳洲雙生兒登記處的雙生兒郵寄問卷進行有關性偏好及性經驗的調查，所收集的數據的可信度較高。

#### 4.1.2 基因論說——同性戀基因

Dean Hamer 曾就 40 對同性戀兄弟的基因 (X 染色體) 進行研究，當時表示有 33 對兄弟在 X 染色體某區域的排列相同，然後就表示發現同性戀基因。然而後期有不同的學者推翻 Hamer 在 1993 年的論說。Baron 表示還有其他的行為特質或性格特質都與 X 染色體有關，能顯示燥鬱症 (panic depressive illness) 與 X 染色體相關的數據比同性性傾向與 X 染色體相關更具說服力。Rice 進行相似的研究，結果顯示 52 組數據中只有 4 組在 Xq28 有相同排列的情況。<sup>10</sup>

基因論說到今天仍然不成立，原因很簡單，如果同性基因的論說成立，同性戀者無法繁衍後代，終有一天會完全消失。

<sup>10</sup> P. Sprigg, and T. Dailey, eds., *Getting It Straight: What the Research Shows about Homosexuality* (Washington: Family Research Council, 2004).

4.1.3 腦部結構 interstitial nuclei of the anterior hypothalamus (INAH) <sup>11</sup>  
LeVay 於 1991 的研究結果：解剖共 41 具屍體（35 男, 6 女），當中 18 名男同性戀者, 1 名男雙性戀者（全部死於愛滋病）; 16 名假定男異性戀者（6 名死於愛滋病，10 名死於其他疾病）; 6 名假定女異性戀（1 名死於愛滋病，5 名死於其他疾病）。

研究假設 INAH-2 或 INAH-3 在性傾向的對象為女性的人（即男異性戀者及女同性戀者）比在性傾向對象為男性的人（即女異性戀者及男同性戀者）較大。因沒有女同性戀者，所以結果只能顯示男同性戀者的情況。

研究的結論是男異性戀者的 INAH-3 比女異性戀者大一倍，同樣男異性戀者的 INAH-3 比男同性戀者大一倍，所以 INAH-3 的大小能夠解釋或預測性傾向。

對研究的批評是研究樣本的數目太少。研究員只能按死者的醫療記錄分辨他們的性傾向，如記錄上沒有註明是同性戀者的人士，便假設他們為異性戀者。

Byne 及 Parson 在 1993 年反駁 LeVay，愛滋病病毒及愛滋病療法均可能改變 INAH-3 的大小及形狀，我們不能肯定他的研究結果是跟同性性傾向有關還是跟愛滋病或其療法有關。<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> S. LeVay, "A Difference in Hypothalamic Structure between Heterosexual and Homosexual Men," *Science*, New Series 253, no.5023 (Aug 1991):1034-1037. 轉引自 "Biological Causes of Same-Sex Attraction" Biological Sex Attraction Org. [Accessed on December 14, 2012, from <http://www.samesexattraction.org/biological-causes-homosexuality.htm>].

<sup>12</sup> W. Byne and B. Parsons, "Human Sexual Orientation: The Biologic Theories Reappraised," *Archives of General Psychiatry* 50, no.3 (March 1993):228-239.

一些環境及行為上的改變，如同性性行為亦會影響 INAH-3 的大小，研究員無法確定是細小的 INAH-3 導致同性性傾向，還是同性性行為導致 INAH-3 出現變化。

除了 LeVay，還有不少科學家曾研究腦部其他結構（包括：anterior commissure (AC)、Suprachiasmatic nucleus (SCN)、corpus callosum) 都沒有足夠的證據顯示它們在同性戀或異性戀者身上有分別。<sup>13</sup> 所以到目前為止，並未有任何理據顯示可透過腦部結構去推斷人的性傾向。

#### 4.1.4 荷爾蒙——產前激素（prenatal hormone）

1970 年代中期，學者普遍相信荷爾蒙會決定性傾向。然而 Byne 及 Parsons 已澄清荷爾蒙和性傾向無任何關係，並且無任何證據支持成年後雄性激素或雌性激素的含量轉變會影響性傾向。<sup>14</sup>

曾有科學家假設產前激素會影響性傾向，並對老鼠進行研究。Ellis 等人按著以下 3 個命題，推論出一個假設：<sup>15</sup>

1. 動物的產前激素會影響性衝動的傾向，甚至會引致同性性吸引；
  2. 未證實產後激素或心理因素影響同性性傾向；
  3. 人類流行病學研究對同性戀的研究並不能在他們的理論上兼容；
- 假設：人類的性衝動的傾向在母親懷孕期間已出現。

然而這個假設已被否決，因為：

1. 在動物身上的研究結果不能完全應用在人的身上。

---

<sup>13</sup> M. S. Lasco et al., "A Lack of Dimorphism of Sex or Sexual Orientation in the Human Anterior Commissure," *Brain Research* 936, issue1-2 (May 2002):95-98; W. Byne and B. Parsons, *Human Sexual Orientation: The Biologic Theories Reappraised* (New York: Columbia University, 1993).

<sup>14</sup> "Biological Causes of Same-Sex Attraction".

<sup>15</sup> L. Ellis et al., A Brief Report on "Sexual Orientation of Human Offspring may be Altered by Severe Maternal Stress During Pregnancy," *The Journal of Sex Research* 25, no.1 (Feb 1988): 152-157.

2. 在 1987，Money 表示並未有實質的證據顯示人類的產前激素可以獨立地影響個人的性傾向。亦有不同的研究結果顯示產前激素對性傾向並沒有影響。<sup>16</sup>

另有學者提出當母親懷孕期間雄激素（androgen）偏高，會引致女性容易出現先天性腎上腺素增生（congenital adrenal hyperplasia, CAH），而 CAH 的女性成年後多表示為同性或雙性戀者。但已有學者反駁女性 CAH 患者只會有熱衷於男性化活動、在兒童期有喜歡與男性結伴的傾向，但並沒有表示會引致他們有同性性傾向。<sup>17</sup>

簡而言之，很多有關假設同性戀是天生的論點已被駁回，暫時並未有任何的論證足以支持同性戀是先天的。

## 4.2 同性戀是後天的？！

如前文所述，性別認知及性別傾向兩個階段所認知的規範會影響個人的性別認同及性傾向的發展，所以當我們談論同性戀的後天因素時，便需探索有什麼影響着性別認知及性別傾向的發展。學者指出成長過程中經歷性別不確認（gender nonconformity），成年後較多人自稱為同性戀者。<sup>18</sup>

成長經歷——家庭（父母角色、父母關係、與父母的關係）

### 4.2.1 父母角色

父母在家庭中所扮演的角色，影響兒童對性別的認知。有學者指出一般同

---

<sup>16</sup> J. Money, *Gay, Straight, and In-Between* (New York: Oxford University Press, 1988), 398. 轉引自“Biological Causes of Same-Sex Attraction”.

<sup>17</sup> D. J. Bem. “Exotic Becomes Erotic: A Developmental Theory of Sexual Orientation,” *Psychological Review* 103, no.2 (April 1996): 320-335.

<sup>18</sup> G. Rieger and R.C. Savin-Williams, “Gender Nonconformity, Sexual Orientation, and Psychological Well-Being,” *Archives of Sexual Behavior* 41, no.3 (June 2012): 611-621.

性戀者的父母都傾向有某些特質，母親會向子女表達過多的愛，而父親多數不參與在家庭中，母親比較主導，父親比較軟弱。<sup>19</sup>

兒童在成長過程中會模仿父母，所以父母親的性別角色很影響子女對性別的認知。父親對孩子的肯定和保護令他們建立起自我認同，能在成長過程中對男性建立信心、同時找到男性角色的模仿對象。母親對孩子適當的回應和關愛亦能讓他們建立對女性角色的認知，從母親身上學習如何成為女性。

男性與父親關係疏離，他們認為自己被父親拒絕，但心中渴望父親的愛，故會轉向從其他男性身上獲得認同及被愛，以補償缺乏的父愛。重男輕女的社會觀念令女孩子容易被忽略，潛意識中對女孩子的身份不能接受。在充滿單一性別成員的家庭環境成長（如：父親早逝，或其他家庭成員大部份都是女性），都會對孩子的性傾向有所影響。

#### 4.2.2 父母關係

父母之間的關係，對兒童建構性別認同有著重要的影響。

Evans 曾進行相關的研究，他指出男同性戀者的母親一般與父親的關係很疏離，對父親很冷漠，把所有注意力放在兒子身上，希望聯同兒子一起對抗父親，甚至阻止兒子在青少年階段與異性建立關係。<sup>20</sup>

母親經常對父親不滿，常常批判、藐視、甚至羞辱他，更不停提醒兒子不要學效父親，令他不能認同父親的男性角色，可能會令他對自己的男性氣質感到羞愧，甚至對女性感到抗拒。同樣，父親常羞辱母親會令女兒覺得

---

<sup>19</sup> M. Siegelman, "Parental Background of Male Homosexuals and Heterosexuals," *Archives of Sexual Behavior* 3, no.1 (1974):3-4.

<sup>20</sup> R. B. Evans, "Childhood Parental Relationships of Homosexual Men," *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 33, no.2 (April 1969): 129-135.

母親（女性）非常懦弱，覺得做女性很不安全。令她潛意識地抗拒女性，拒絕認同自己女性的身份。

#### 4.2.3 與父母的關係

根據不同學派的依附理論（attachment theories），嬰兒期已需要與人建立關係，所以父母或照顧者對嬰兒成長有著十分重要的影響。嬰兒透過與父母或照顧者的接觸，學習如何理解人的情緒、想法、期望等。這個階段的嬰幼兒極度害怕與父母或照顧者分離，Ainsworth 指出父母對嬰兒的不同回應，會引致嬰兒發展出不同情況的依附，影響他們與人建立關係的情況及其行為表現。<sup>21</sup> Bartholomew & Horowitz 根據 Ainsworth 的理論，研究長大後的人際關係如何受影響。<sup>22</sup>

---

<sup>21</sup> M. D. S. Ainsworth, "Object Relations, Dependency, and Attachment: a Theoretical Review of the Infant-mother Relationship," *Child Development* 40 (1969): 969-1025.

<sup>22</sup> K. Bartholomew and L.M. Horowitz, "Attachment Styles Among Young Adults: A Test of a Four-Category Model", *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, no.2 (1991): 226-244

Ainsworth	Bartholomew & Horowitz
安全依附 (secure)：父母能即時回應嬰兒的需要，能令嬰兒感到安全，與嬰兒有親密的連繫。	securely attached：自我形象正面，樂意與人發展既親密又獨立的關係。
逃避依附 (avoidant)：父母很少回應嬰兒的哭聲 (表達需要)，令嬰兒感受不到與父母的連繫，孩子的自我形象及自尊心很低。	anxious-preoccupied：在關係中需要高度的親密、認同及回應，變得過份倚賴。對伴侶或自己缺乏信心，在關係中經常需要高度的情緒表達、緊張並且衝動。
矛盾/抗拒依附 (ambivalent/resistant)：父母忽冷忽熱地回應嬰兒的需要，有時回應，有時忽視，令嬰兒對父母的連繫感到混亂，父母不能成為嬰兒的安全根本 (secure base)，令嬰兒對分離感到焦慮，對父母感到憤怒及矛盾 (很渴望與父母親密連繫，卻很怕與父母忽然分離)。	dismissive-avoidant：需要高度獨立，逃避與人過於親密，認為自己可以獨來獨往，不需要親密關係。他們傾向壓抑自己的感覺，如感到伴侶拒絕他們，便會保持距離。
雜亂依附 (disorganized)：父母角色抽離，疏忽照顧甚至會傷害嬰兒。	fearful-avoidant：在親密關係中有複雜的情緒，既渴望但對親密關係感到不自在。不信任伴侶，認為他們沒有價值。壓抑自己的情緒，不太主動尋找親密關係。

## 成長經歷——朋輩關係、創傷

### 4.2.4 朋輩關係

同性戀者不單與父親關係疏離，與朋輩關係亦差。他們一般會感受到軟弱、需要倚靠、因害怕被打而焦慮、驚恐。感到挫折，覺得自己與其他人不同，並認為自己會被拒絕，因而往往未能建立朋輩關係。<sup>23</sup> 而在成長過程中母親的過度關顧、缺乏父親的支持令他們感到羞愧、並覺得自己沒有可能成為男性的一份子，<sup>24</sup> 害怕在男性圈子的活動。因他們比較文靜、又表現得

<sup>23</sup> J. Nicolosi, *Reparative Therapy of Male Homosexuality* (New York: Jason Aronson Inc., 1991).

<sup>24</sup> L. Bieber et al., *Homosexuality: A Psychoanalytic Study* (New York: Jason Aronson Inc., 1988).



較為軟弱，很多時都成為被其他男孩子取笑或欺負的對象，更令他們覺得自己不被接受，更想逃避負面的關係。但其實他們很渴望得到同性的認同，希望成為他們的一分子，所以只能與較害羞的男孩結伴，<sup>25</sup> 更渴望能與他們建立穩定的關係。

#### 4.2.5 創傷

不少研究報告指出，同性戀者很多時在成長階段中都曾被性侵犯。女同性戀者可能被相熟的男性侵犯，令她對男性失去信任，沒有男性的保護，她們便會轉向同性尋求保護和支持。

至於男性性侵犯（包括強姦、誘姦，或不理解的情況下與人發生性行為），侵犯者一般都是男性，他們所受到的侵犯可能是一次性，可能是持續性，對男性的影響除了身心受創外，對自己的性別角色及身份亦會感到混亂。

「為何他撫摸我的性器官會令我興奮？」「我是不是喜歡了男性？」甚至昔日的經歷會成為日後性幻想的依據，或傾向重複那次經驗，而發展出同性性傾向或選擇同性為自己的情愛對象。

除了曾經遭受性侵犯，與異性相處時受到嚴重傷害都會令他們對異性產生反感或憎恨。

總結而言，同性性傾向的成因複雜，是先天或後天都不能一概而論。但不難得出的結論是部份同性戀者的成長經歷令他們帶來傷痛，以致未能從困境中健康成長，我們在面對同性戀者時更應該以包容、體諒和關愛的態度和他們相處。

---

<sup>25</sup> J. Dallas, *Desires in Conflict* (Oregon: Harvest House, 1991).

## 5. 「轉變性傾向」的討論

無論有多少學術研究作為引證，同性戀運動團體都仍然堅稱同性性傾向是不可改變，背後原因是：若可以「轉變性傾向」（下稱「轉變」），就會抵觸了他們的基本前設：同性戀是天生的，健康及自然的傾向。

這些逾越同性戀運動底線的事實，受到部份激進的同性戀運動團體激烈地攻擊，並將任何協助同性戀者自願尋求「轉變」的臨床治療和輔導污名為「拗直治療」。<sup>26</sup> 而所謂「拗直治療」，其實就是上世紀的「厭惡治療」（aversion therapy）——把希望戒除的特定的行為與不愉快或懲罰性的刺激結合起來，達到戒除或減少目標行為的目的。

然而，對今天的同性戀輔導來說，「拗直治療」是張冠李戴。今天的臨床治療和輔導的方向主要是按照同性戀者個人的意願，陪伴同性戀者一同處理他們生命中的傷痛，重新尋找個人的身份及認同，建立整全的健康人生觀，或許他們會因此而「轉變」，但輔導的過程中不會亦沒有可能強迫他們作出非自願的改變。

不少臨床研究顯示，同性戀者可以透過不同的輔導減少同性的性吸引，甚至有人透過重建個人的性觀後，嘗試過健康的異性戀生活。

但始終有關「轉變」仍存在著很大的爭議，以下是近幾十年部份對於「轉變」的相關討論：

---

<sup>26</sup> 「譴責同志團體強行闖入明光社」，明光社網頁，<http://www.truth-light.org.hk/statement/title/n2220>；「社署公帑教拗直 同志安已不」，《獨立媒體網》，<http://www.inmediahk.net/社署公帑教拗直-同志安已不>。

Haldeman 於 1994 年撰文批評過去一些有關性傾向轉變的調查報告的調查方法並不嚴謹、表示有聲稱已「轉變」的人仍有同性性吸引，所以過去的報告都是「充滿異性戀的偏見」、「有恐同症」的，結論並不可靠。<sup>27</sup> 1999 年美國精神醫學學會、美國心理學會等組織印製有關「轉變」性傾向的小冊子，指責「轉變」不但成效不顯注，更會引起同性戀者的罪惡感及焦慮。

然而在學會中有數位精神醫學博士聯署去信反對美國精神醫學學會的結論，表示小冊子誤導其他人對「轉變」治療的了解、忽視有同性性傾向人士需要在適當的幫助、諮商下確立性傾向的需要、甚至妨礙精神科醫生的執業自由，在壓力下不敢為同性戀人士進行相關治療。<sup>28</sup> 信中亦提及在 1994 年 Macintosh 進行了一項比較嚴謹及大型的調查，285 位精神分析師指出，曾經接受他們治療的 1215 位同性戀者中，23%由同性戀者變成異性戀者，另有 84%的人士獲得明顯的改變。<sup>29</sup>

美國精神醫學學會、美國心理學會與其他心理學會的一些前任主席亦批評，美國心理學會太受政治正確影響。其中 1985 年美國心理學會主席 Perloff 就批評：現在有關的資料尚未全面、若當事人真的想改變，應先尊重及聆聽當事人的意願，一面倒的政治主張會阻礙有關的研究。

隨後，美國心理學會的主席及行政院長亦澄清他們的立場：個人的意願應得到尊重，若個人滿意於自己同性戀的情況，治療員的角色不是去遊說他們改變；但對於那些想改變性傾向的同性戀者，治療員應提供協助。<sup>30</sup>

---

<sup>27</sup> D. C. Haldeman, "The Practice and Ethics of Sexual Orientation Conversion Therapy," *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 62, no.2 (1994): 221-227.

<sup>28</sup> 莫頓·史強曼：《教會與同性戀——尋找中間地帶》，（香港：道聲出版社，2004），頁 86-88。

<sup>29</sup> H. Macintosh, "Attitude and Experience of Psychoanalysts," *Journal of the American Psychoanalytic Association* 42, no. 4 (1994): 1183-1207.

<sup>30</sup> 見 Some Clarifications about the Psychological Association's Resolution on Reparative Therapy. [Accessed on December 17, 2012, from <http://www.narth.com/docs/clarifications.html>].

1998 年，Throckmorton 綜合過去的研究報告，得出結論：協助希望「轉變」的同性戀者改變自己性亢奮模式是有效的，更應為尋求幫助的人提供相關的治療。<sup>31</sup>

美國國家同性戀研究及治療協會（National Association for Research and Therapy of Homosexuality, NARTH）以兩年時間研究了 860 個決心「轉變」的人士，發現他們大部份能成功改變了性傾向。<sup>32</sup>

Nicolosi 等人研究了 689 男及 193 女曾接受治療的同性戀者：治療前 67% 表示自己是（完全或接近完全）同性戀，治療後只餘下 12.8%，34.3% 轉變為（完全或接近完全）異性戀；除了性傾向轉變外，更表示經歷了心理和人際狀況的改善。35.1% 未有「轉變」，但同意情緒比前更健康。<sup>33</sup> 其後，Byrd 等人就上述的研究作跟進，發覺同性戀者主要希望在幾方面得到醫治：感情需要的缺乏、家庭和社交關係的缺乏和被侵犯後的影響。<sup>34</sup>

2003 年，美國精神醫學學會前主席 Spitzer 出版他對同性戀者改變性傾向的可能性的研究報告。研究使用 sexual attraction scale 和 sexual orientation self-identity scale 作量度基礎，結果顯示，200 名（143 男，57 女）曾接受輔導/治療的同性戀者，當中 66%（男）及 44%（女）表示能發展「良好的異性戀功能」（good heterosexual functioning），沮喪及抑鬱的程度顯著降低了。<sup>35</sup> 治療前，沒有人說表示自己的性傾向是絕對異性戀，46% 男和 42%

---

<sup>31</sup> W. Throckmorton, "Attempts to Modify Sexual Orientation: A Review of Outcome Literature and Ethical Issues," *The Journal of Mental Health Counseling* 20, (Oct 1998): 283-304.

<sup>32</sup> 見 "New Study Confirms Homosexuality Can be Overcome". [Access on January 24, 2013, from <http://www.narth.com/docs/study.html>]

<sup>33</sup> J. Nicolosi et al., "Beliefs and Practices of Therapists who Practice Sexual Reorientation Psychotherapy," *Psychological Reports* 86, (April 2000):689-702.

<sup>34</sup> A. D. Byrd et al., "Clients' Perceptions of How Reorientation Therapy and Self-Help Can Promote Changes in Sexual Orientation," *Psychological Reports* 102, no.1 (February 2008):3-28.

<sup>35</sup> R. L. Spitzer, "Can Some Gay Men and Lesbians Change Their Sexual Orientation? 200 Participants Reporting a Change from Homosexual to Heterosexual Orientation," *Archives of Sexual Behavior* 32, no.5 (October, 2003): 403-417 [Accessed on December 17, 2012, from

女表示自己有絕對同性戀傾向。治療後，17%男和 54%女表示自己有絕對異性戀傾向。

接受治療者希望「轉變」的原因：認為同性戀生活未能令他們得到情感上的滿足（81%）；與自己的價值觀或宗教信仰有衝突（79%）；希望可以結婚或維持現有的異性婚姻（67%男，35%女）。

Spitzer 的報告引起廣泛討論：

2001 年進行研究前，Spitzer 支持性傾向是不能改變的。

2004 年，他在一段短片中表示：「《精神疾病診斷與統計手冊》由美國精神醫學學會出版，可視為精神病學的『聖經』。1973 年，我提出了同性戀不是精神病的定義。同性戀運動的活躍份子（按：就言論）採取了策略性的政治立場，為了可以更好地說服社會大眾——當有人是同性戀，他是絕不能改變的。我理解和接受這政治觀點可以幫助他們宣示自己的政治目的，但我認為這（按：同性戀不能改變）就是不真確（not true）。」（由編者翻譯）<sup>36</sup>

2003-2007 年間：不斷有人挑戰報告的論說。

2007 年：Spitzer 重申如他人要引用當年的研究結果，指出性傾向可以改變的同時，必須指出「成功個案是非常罕有的」。並提醒考慮參加有關項目的同性戀者，要清楚知道改變的機會非常低。<sup>37</sup>

---

<http://www.stolaf.edu/people/huff/classes/Psych130S2012/LabDocuments/Spitzer.pdf>].

<sup>36</sup> 片段載於 YouTube “Dr. R. Spitzer - Homosexuals Can Change”，<http://www.youtube.com/watch?v=rzF9BJRzsBQ&feature=youtu.be>

<sup>37</sup> 片段載於 YouTube “(Out of) Focus on Family”，[http://www.youtube.com/watch?v=ZwE6\\_dLweYo](http://www.youtube.com/watch?v=ZwE6_dLweYo)

2012 年：The American Prospect 的一名記者撰文“*My so-called Ex-gay Life*”表示自己因相信 Spitzer 的研究報告結果，於是接受相關輔導但失敗，<sup>38</sup> 該記者更聲稱事後訪問 Spitzer 有關他的研究。報道描述 Spitzer 承認該研究的結論只限於描述「有證據指經驗過輔導的參加者認為自己有改變」，而非證明治療的效用。

同年，Spitzer 去信《Archives of Sexual Behavior》主編 Zucker，表示認同當年的研究存著致命的爭議：無法判斷受訪者對性傾向改變的自述的真偽。他表示能合理地解釋如何假設同性戀者的自述並沒有說謊，但事實上無人能夠百份百肯定受訪者沒有說謊。並表示令同性戀者誤會當年的報告已證實治療成效而深感抱歉。

同年，在一段由同運網站 TruthWinsOut.org 剪接而成的片段中，Spitzer 重申他在報章中對受誤導的同性戀群體道歉，並希望 PFOX 及其他機構停止引用上文提到在 2004 年所錄製的短片，作為「Spitzer 贊成同性戀能改變」的論據。<sup>39</sup>

Spitzer 的研究雖存在極大的爭議，然而一些報告的要點仍值得我們留意：  
40

- I. 自述的可信性 (self-report credibility) 受到質疑。雖然不能證實參加者的自述是否自我欺騙或刻意說謊，但很多質性和量性調查都同樣不能確保有絕對的可信性。
- II. 報告有指出完全改變的可能性罕有 (rarely)，但同時指出提供相關治

---

<sup>38</sup> G. Arana, “My So-Called Ex-Gay Life,” *The American Prospect* 11 April, 2012.

[Accessed on December 17, 2012, from <http://prospect.org/article/my-so-called-ex-gay-life>].

<sup>39</sup> 片段載於 YouTube “Dr. Robert Spitzer Retracts ‘Ex-Gay’ Study and Apologizes to the LGBT...” , <http://www.youtube.com/watch?v=gIifMxPcRnI>

<sup>40</sup> Spitzer, “Can Some Gay Men and Lesbians Change Their Sexual Orientation?”.

療的機構從沒有完全改變性傾向的主張。<sup>41</sup>

III. Spitzer 在報告的討論部份提出四個要點：<sup>42</sup>

- A. 「就算那些沒有經歷實質改變的人，也說治療在好些方面都是非常有益的。性傾向改變應被視為複雜和連續性（的過程）.....這研究提供證據支持一些男和女同性戀者是能夠改變他們性傾向的核心特性的。」
- B. 研究是回應當時的傳統講法——性傾向不能改變；故指出對於某些個別人士，改變性傾向可以是理性及自主的決定，而非社會壓力和恐同症所致。
- C. 提供足夠資訊——改變不一定成功，接受治療者可能會因此感到失望，應讓受助者在考慮全部現存因素下自決（autonomy and self-determination），社會不應禁止有關性傾向改變的治療。
- D. 如果美國精神醫學學會在沒有足夠成效證據下，指提供修正治療（reparative therapy）是不道德，那美國精神醫學學會是雙重標準。因為他們同樣沒有如此嚴謹的科學數據及研究，以支持他們所提供的肯定同性性傾向的治療（gay affirmative therapy）。

Schumm 於 2008 年批評 Spitzer 的標準過高及不切實際，如以相同標準去衡量支持同性戀者的資料或研究，他們也同樣不合格。Hershberger 是有名的「親同」統計學家，他早在 2003 年，已用 guttman analysis 的方法檢視 Spitzer 的數據，得出這結論：「在 Spitzer 的研究中，我們看到同性戀行為、同性戀的自我認同和幻想的改變呈現有秩序、有規律的圖畫，這是強的證據支持修正治療（reparative therapy）能幫助個體的性傾向由同性戀轉為異性戀。那現在是那些懷疑修正治療的人需要提供同樣強的證據了，以我看來，他們還未做到。」<sup>43</sup>

---

<sup>41</sup> 同上，頁 414。

<sup>42</sup> 同上，頁 415。

<sup>43</sup> S. L. Hershberger, "Guttman Scalability Confirms the Effectiveness of Reparative Therapy," *Archives of*

性傾向的改變並不是一件容易的事情，亦不是每位求助者都能成功改變，根據心理治療師 Nicolosi 的經驗，因接受輔導而改變性傾向的成功率，與其他「任何形式的心理治療成功率一樣：三分之一成功，三分之一有改進，三分之一不成功」。<sup>44</sup> 其中關鍵因素是，改變的動力必須出於當事人自己的意願，必須要很強的決心、耐性，一般性傾向改變的過程都需要三至五年恆常的輔導。另外，成功改變的人士亦指出宗教信仰也有重要影響。

不少相似的研究報告指出，接受治療能為求助者帶來健康的心理狀態，<sup>45</sup> 減少濫交、沉溺性或成癮行為，<sup>46</sup> 能控制因同性性吸引而出現的性衝動，經過長時間的治療，成功改變性傾向的人數比例達三分之一以上。<sup>47</sup>

根據兩位 Whitehead 指出，性傾向並不是天生的，而是因應個人在生活上所遭遇的事件而建立出來的。性傾向是有流動性的，約一半男同性戀者曾是雙性戀或異性戀，亦有約一半由男同性戀者變為雙性戀或異性戀。<sup>48</sup>

## 5.1 性傾向轉變有害？

Phelan 等的報告綜合多項報告對性傾向轉變是否有害的研究。<sup>49</sup> 有研究

---

*Sexual Behavior* 32, issue 5 (Oct 2003): 440.

<sup>44</sup> 莫頓·史強曼：《教會與同性戀——尋找中間地帶》，（香港：道聲出版社，2004），頁 92。

<sup>45</sup> A summary of “What Research Shows: NARTH’s Response to the APA Claims on Homosexuality,” *NARTH*. [Accessed on December 17, 2012, from <http://www.narth.com/docs/journalsummary.html>].

<sup>46</sup> W. Throckmorton, “Homosexuality and Psychotherapy: An Interview with Nicholas Cummings,” *DrThrockmorton.com* 19 Feb 2007. [Accessed on December 17, 2012, from [www.drthrockmorton.com/article.asp?id=200](http://www.drthrockmorton.com/article.asp?id=200)].

<sup>47</sup> S. L. Jones, M. A. Yarhouse, “Ex Gays? An Extended Longitudinal Study of Attempted Religiously Mediated Change in Sexual Orientation,” *Sexual Orientation and Faith Tradition Symposium*, APA Convention 2009. [Accessed on December 17, 2012, from <http://wthrockmorton.com/wp-content/uploads/2009/08/Jones-and-Yarhouse-Final.pdf>].

<sup>48</sup> N. Whitehead and B. Whitehead, *My Genes Made Me Do it*, revised ed (Los Angeles: Huntington House, 2010), 5.

<sup>49</sup> J. E. Phelan, N. Whitehead and P. M. Sutton, *What Research Shows: NARTH's Response to the APA Claims*



嘗試證明同性戀治療是有害的，但研究員到最後發現自己的樣本沒有代表性，不能解釋所謂「治療」中失敗、成功、傷害、幫助或有違倫理守則的事件數目有多少，有多普遍。又有研究曾嘗試假設猜測治療會增加自殺率，但分析後發覺長期的自殺傾向在治療後減少了一半。

有研究猜想治療會加劇恐同症，但從社會層面看，這幾十年的同性戀治療繼續下，社會對同性戀的寬容只有不斷增加，不見得有甚麼影響。就算研究員自己也承認：「這不是建議所有改變的治療都是有害的，也不是說精神健康的專業要嘗試制止治療。」對參與治療的同性戀者而言，已有研究指出治療過程基本上是對他們有益而不是有害的。

曾有人邀請曾接受治療的 882 位同性戀者，給他們一個有七十種負面後果的清單，只有 7.1%選了三項或以上。及後再有人做同類的測試，結果也類似。

其實有關性傾向轉變的臨床治療或輔導，都應符合美國精神醫學學會的倫理守則：不應否定求助的同性戀者的自決權，只要有同性戀者自願希望改變同性性傾向，並在充足的資訊下，就應該按醫者的倫理守則為對方提供服務。反而，禁止同性性傾向的修正治療或輔導都是有違自由平等的倫理原則。

一般心理問題的臨床治療往往都不能百分百成功，如自我形象低落、酗酒、飲食失調症，治療失敗或問題復發的情況都很普遍。若用這理由禁止同性性傾向的臨床治療，那差不多所有臨床心理治療都要同樣禁止。再者，坊間所用反對「修正治療」的機構，往往會採取「肯定同志身分治療」(gay-

---

*on Homosexuality, A Report of the Scientific Advisory Committee of the National Association for Research and Therapy of Homosexuality (NARTH, 2009).*

affirmative therapy)，但有沒有科學證據支持「肯定同志身分治療」有益無害呢？

## 小結

總結而言，沒有科學證據支持處理性傾向的輔導或所謂的修正治療會對尋求服務者帶來傷害。相反，我們有理由相信若禁止為要求轉變性傾向的同性戀者提供服務，那可能帶來更大傷害，甚或引起集體訴訟。因為某些尋求改變的同性戀者就是害怕持續同性性行為的生活方式，會帶來身體傷害（如各種性病或愛滋病），當他們感到生命受威脅，治療師卻拒絕幫助，這樣反而是有違倫理守則。

特別是一些有宗教信仰的同性戀者，若拒絕他們的要求，其實是否定他們的宗教自由——他們有權在信仰層面界定自己的身分，並因此希望不受同性性傾向的操控。

即或部份個案對尋求服務者帶來短暫的不適或傷害，也不可推論到這要一律禁止。因為在臨床診治上仍有很多方式，某種形式的治療有害，不代表其他形式也一樣有害。與同性性傾向有困惑的人同行，方法有很多，社會如果禁止某一方法，必須要有更多的研究調查，始能服人。

## II) 同性性行為 | 同性戀情愛關係

### 1. 同性戀者有多少？

1940年，Kinsey（金賽）提出同性戀者佔人口的百分之十，然而他的研究樣本很多是囚犯，當中大部份是性罪犯，所以數字明顯過高。根據最新的研究顯示，不同的地方大概有百分之二至四（2%-4%）的人是同性戀者。<sup>50</sup> 不管同性戀者的人數有多少，我們是否認同同性戀，我們都應該尊重他們的基本權利。大家應以互相尊重的態度去討論同性戀議題，切勿惡意攻擊持不同聲音的人士。

**同性性傾向與同性性行為之間並沒有等號。**

首先要清楚分辨同性性傾向（即經驗到同性間吸引），以及同性性行為（有同性戀愛或同性性行為）兩者。同性戀者會因應同性性傾向，而傾向尋求與同性建立同性情愛關係及發生同性性行為。然而，有同性性傾向的人，並不一定會有同性性行為。正如有學者認為所有男人都有性濫交的傾向，但很多男人並不會選擇去濫交。另一方面，曾有同性戀行為的人亦不一定有同性性傾向，有些可能因著貪新鮮、刺激，有些可能受到同性戀朋友或長輩驅使。

成長過程中的男女很容易出現性傾向疑惑，特別當他們發現自己有很尊敬或仰慕的同性長輩、或同性好友因其他人而忽略自己而妒忌，很容易會誤會自己愛上對方。同性性傾向是指人在「性和愛」方面明顯地持續對相同

---

<sup>50</sup> T. Taylor and K. Ralph, “Developing Survey Questions on Sexual Identity,” *Report on National Statistics Omnibus Survey Trial 3*, June 2008, Data Collection Methodology-Social Surveys.

性別或某一形式的吸引感到渴求，即會渴望與對方有進一步的親密的性接觸。若你只是想進一步認識對方，而沒有持續地有性和愛的吸引，那應該不是同性性傾向。有些情況是，一些人的同性性傾向或行為只是暫時的。如身處在充滿同性而缺乏異性的環境，而在當中又渴望得到情感上的依附時，也可能會導致出現假同性戀：監獄、軍隊、男校或女校便是一些較普遍的場景。當對性傾向的發展出現疑問時，建議尋求專業人士的協助，切勿道聽途說、胡亂猜測或嘗試。

## 2. 同性戀行為有甚麼影響？

雖然同性性傾向並不一定是自己可以選擇，但並不代表因此要過同性戀生活或有同性性行為；即是說無論任何人都須要為自己的選擇及行為負責。讓我們看看同性戀行為會有甚麼影響。

外國有不少研究和統計，都顯示過著同性戀生活方式的人士，要面對不少健康問題。

### 2.1 生理層面

男同性戀者的性行為模式一般是手淫、口交及肛交。

其中肛交是一項高危的性行為模式。肛門與直腸的構造只有一層上皮細胞，內壁充滿血管及神經，欠缺彈性，當有異物插入時很容易令直腸壁破損，而因直腸及肛門有著大量細菌，因而很容易有細菌感染。經常有異物插入肛門亦會令括約肌的功能受損，嚴重者會引至失禁、直腸潰瘍。無論男女，都不建議進行肛交行為。

性病主要透過性接觸（性交、口交及肛交）傳染，性病患者初期沒有明顯

病癥，因而性病的傳播速度很快，由於肛交較容易感染細菌，因此性病藉肛交而傳播的機會很高。過往亦有不少學者曾研究性病的情況：

研究	結果
Laumann et al <sup>51</sup>	男同性戀者患上性病是 75%，男異性戀者則是 16.9%。
Handsfield <sup>52</sup>	四千男同性戀者中，78%曾患性病。
Ernst 及 Houts; <sup>53</sup> Evans, Scally, Wellard 及 Wilson <sup>54</sup>	女同性戀者有陰道細菌生症 (bacterial vaginosis) 的機會比異性戀者高 2.45 倍。其他性病如疱疹、淋病和梅毒也更多。

愛滋病是性病的其中一種，在美國愛滋病患者中只有 10%是異性戀者，同性戀者感染愛滋病的風險比異性戀者高 430 倍。<sup>55</sup>

根據香港衛生署於 1984 年至 2012 年 9 月的統計數字顯示，透過性行為而感染愛滋病病毒的人數，佔總感染人數的 74.5%；而透過同性性行為而感染的，佔總感染人數的 29.2%，2012 年首三季香港因同性性行為而感染愛滋病病毒人士有上升的情況：

月份 (2012)	感染人數	途徑：性行為	途徑：同性性行為	途徑：雙性性行為
7-9	140	67.9%	46.4%	1.4%
4-6	131	71.8%	45%	4.6%
1-3	122	65.6%	39.3%	3.3%

不得不承認，因進行同性性行為而感染愛滋病病毒的風險實在很高，除了肛交令感染的風險增加外，多個性伴侶亦是一個成因。<sup>56</sup> Goode 及 Troiden

<sup>51</sup> E. O. Laumann et al, *The Social Organization of Sexuality: Sexual Practices in the United States* (Chicago: The University of Chicago Press, 1994).

<sup>52</sup> H. H. Handsfield, "Sexually Transmitted Diseases in Homosexual Men," *American Journal of Public Health* 71, issue 9 (Sept 1981): 989-990.

<sup>53</sup> R. S. Ernst and P. S. Houts, "Characteristics of Gay Persons with Sexually Transmitted Disease," *Sexually Transmitted Diseases* 12, no.2 (1985):59-63.

<sup>54</sup> A. L. Evans et al, "Prevalence of bacterial vaginosis in lesbians and heterosexual women in a community setting," *Sexually Transmitted Infections* 83, no.6 (Oct 2007): 470-475.

<sup>55</sup> Walt Odets, *Love in the Shadow: Being HIV-Negative in the Age of Aids* (New York: Irvington, 1994).

<sup>56</sup> "The Negative Health Effects of Homosexuality," *Family Research Council*. [Accessed on December 18, 2012, from <http://www.frc.org/get.cfm?i=IS01B1>].

就同性戀者的性伴侶數目進行統計，結果發現：性伴侶數目少於 100 人（35%）；100-499 人（42%）；多於 500 人（23%）。<sup>57</sup> Smith 比較有愛滋病的同性戀者和異性戀者的性伴侶總數（中位數），前者是 1,160，後者是 41。

58

同性戀者有多個性伴侶的情況十分普遍，因而感染性病的機會亦大大提升，同性性行為影響著個人健康及增加社會上性病傳播的風險。

## 2.2 心理層面

Stainover 及 Schmidt 都指出，同性戀者的心理質素及行為問題比異性戀者複雜。普遍會遇到的情況是：<sup>59</sup>

2.2.1 感到孤獨、沮喪、困擾：約 40%的男同性戀者曾患過嚴重的沮喪失調症（一般男性的比率是 3%）。<sup>60</sup> 另有女同性戀的研究發現，有 37%的人曾感到沮喪，但該研究並未跟一般女性的數字作比較。<sup>61</sup>

2.2.2 濫用藥物、酗酒：男同性戀受訪者中，47%的人曾酗酒（一般男性的

---

<sup>57</sup> R. R. Troiden and E. Goode, "Variables Related to the Acquisition of a Gay Identity," *Journal of Homosexuality* 5, issue 4 (Summer 1980):383-392.

<sup>58</sup> T. W. Smith, "Adult sexual behavior in 1989: Number of Partners, Frequency of Intercourse and Risk of AIDS," *Family Planning Perspectives* 23, no.3 (1991):102-107.

<sup>59</sup> J. Satinover, *Homosexuality and the Politics of Truth* (Michigan: Baker Books, 1996), 51; T. E. Schmidt, *Straight and Narrow? Compassion and Clarity in the Homosexuality Debate* (Illinois: InterVarsity Press, 1995), 110-116.

<sup>60</sup> J. B. Williams et al., "Multidisciplinary Baseline Assessment of Homosexual Men with and without Human Immunodeficiency Virus Infection: II. Standardized Clinical Assessment of Current and Lifetime Psychopathology," *Archives of General Psychiatry* 48, no.2 (Feb 1991):124-130; P. H. Rosenberger et al., "Psychopathology in Human Immunodeficiency Virus Infection: Lifetime and Current Assessment," *Comprehensive Psychiatry* 34, no.3 (May-June 1993): 153, table 1; 154, table 2. Rosenberger et al. 發現有 45%的人過去都受過沮喪影響，並濫用藥物失調。

<sup>61</sup> C. Ryan and J. Bradford, "The National Lesbian Health Care Survey: An Overview," in *Psychological Perspectives on Lesbian and Gay Male Experiences*, ed L. D. Garnets and D. C. Kimmel. (New York: Columbia University Press, 1993), 550.

比率是 24%)，51%曾濫用藥物（一般男性的比率是 7%）。<sup>62</sup> 另一項研究顯示女同性戀者中，35%的人有酗酒的歷史（一般女性的比率是 5%）。<sup>63</sup> 目前研究人員一致的見解是，大約有 30%的同性戀者（包括男女）有酗酒的問題；而一般異性戀者有酗酒問題約佔 10%。<sup>64</sup>

2.2.3 自殺傾向：35%的男同性戀者曾經認真考慮過或企圖自殺過（男異性戀者只佔 11%），女同性戀者則有 31%（女異性戀者只佔 24%）。<sup>65</sup>

2.2.4 變童癖傾向：有調查顯示約有 2%的成年男性是同性戀者，<sup>66</sup> 但變童癖者中約 35%是男同性戀者，而且受害小孩被男同性戀變童癖侵犯的機會比起異性戀變童癖侵犯的為多（約 150 比 20），據估計男同性戀者中，約有 10%的人是變童癖者。

2.2.5 相關精神疾病：Herrell 等人指出同性戀與自殺傾向和行為有關；同性戀和雙性戀青少年有更多精神問題，如嚴重抑鬱，焦慮症，行為錯亂，藥物倚賴，多重錯亂等。<sup>67</sup>

Gilman 及其他人為同性戀（125 人）與異性戀者（4,785 人）會出現風險

---

<sup>62</sup> M. T. Saghir and E. Robins, *Male and Female Homosexuality: A Comprehensive Investigation* (Baltimore: Williams and Wilkins, 1973), 274, table 14.4.

<sup>63</sup> 這些研究的摘要，見 C. Vourakis, “Homosexuals in Substance Abuse Treatment,” in *Substance Abuse: Pharmacologic, Developmental, and Clinical Perspectives*, ed. G. Bennett et al. (New York: Wiley, 1983), 404-405; and J. M. Hall, “Lesbians and Alcohol: Patterns and Paradoxes in Medical Notions and Lesbians’ Beliefs,” *Journal of Psychoactive Drugs* 25, no. 2 (April-June 1993): 110.

<sup>64</sup> K. Freund et al., “Pedophilia and Heterosexuality vs Homosexuality,” *Journal of Sex and Marital Therapy* 10, issue 3 (Fall 1984): 197; P. Cameron, “Homosexual Molestation of Children: Sexual Interaction of Teacher and Pupil,” *Psychological Reports* 57 (1985): 27-36.

<sup>65</sup> N. E. Whitehead, “Homosexuality and Mental Health Problems”, NARTH. [Accessed on December 18, 2012, from <http://www.narth.com/docs/whitehead.html>].

<sup>66</sup> Paul Cameron and Kirk Cameron, “Gay obituaries closely track officially reported deaths from AIDS,” *Psychological Reports* 96, issue 3 (June 2005): 693-697.

<sup>67</sup> R. Herrell et al. “Sexual Orientation and Suicidality: A Co-Twin Control Study in Adult Men,” *Archives of General Psychiatry* 56, no.10 (1999): 867-874.

行為進行了一項對比評估（lifetime risk or odd ratios, LOR），結果顯示在所有項目上，男女同性戀者的風險都比異性戀者高：<sup>68</sup>

	女同性戀者 (對比女異性戀者)
創傷後壓力症	2.7 倍
焦慮症	1.8 倍
嚴重抑鬱	1.9 倍
自殺思想	2 倍
情緒病	2 倍
藥物濫用或倚賴	2 倍

	男同性戀者 (對比男異性戀者)
自殺思想	2.2 倍
藥物濫用	2.8 倍
藥物倚賴	2.4 倍

Conron 等人於 2008 年在美國麻省的調查：2001-2006 年接觸了 38,910 人，97.1%異性戀，1.9%同性戀，1%雙性戀。同性戀者的各種風險都比異性戀者高：健康普通或差（1.45 倍）；焦慮（1.4 倍）；現有抽煙（2.47 倍）；哮喘（1.5 倍）；藥物濫用（2.98 倍）；曾被性侵犯（2.91 倍）。<sup>69</sup>

King 於 2008 年的研究（11,971 同性戀者和 214,344 異性戀者）發現，比對各種風險，男女同性戀者的風險都比異性戀者高：

女同性戀者對比女異性戀者：抑鬱（終生而言）（2 倍）；自殺企圖（1.82 倍）；倚賴酒精（12 個月內）（4 倍）；藥物倚賴（12 個月內）（3.5 倍）。<sup>70</sup>  
 男同性戀者對比男異性戀者：抑鬱（終生而言）（2.58 倍）；自殺企圖（4.28 倍）；故意傷害自己（終生而言）（2.3 倍）；焦慮症（1.88 倍）；藥物倚賴（12 個月內）（2.41 倍）。

<sup>68</sup> S. E. Gilman et al, "Risk of psychiatric disorders among individuals reporting same-sex sexual partners in the National Comorbidity Survey," *American Journal of Public Health* 91, no.6 (2001): 933-939.

<sup>69</sup> K. J. Conron et al. *A Health Profile of Massachusetts Adults by Sexual Orientation Identity: Results from the 2001-2006 Behavioral Risk Factor Surveillance System Surveys* (Massachusetts: Commonwealth of Massachusetts, Department of Public Health, 2008).  
 [Accessed on 19 December 2012, <http://www.mass.gov/eohhs/docs/dph/health-equity/sexual-orientation-disparities-report.pdf>].

<sup>70</sup> A. King et al. "A Systematic Review of Mental Disorder, Suicide, and Deliberate Self Harm in Lesbian, Gay and Bisexual People," *BMC Psychiatry* 8, no.70 (Aug 2008).



另外有研究詳列了其他情緒失調的精神疾病，在同性戀中尤其常見的包括了焦慮、緊張、寂寞、偏執或妄想，以及飲食失調。<sup>71</sup>

一些支持同性戀的團體亦同意同性戀者的自殺率較高，但他們認為這是因為社會對同性戀者的標籤及歧視所引致。可是根據一些跨文化的研究，比較對同性戀持開放（如：荷蘭、紐西蘭）及持保守態度的國家的同性戀者，發現荷蘭及紐西蘭的同性戀者有精神問題及嘗試自殺的比率同樣很高。事實上，研究人員發現同性戀者自殺的主要原因大多是由於與同性伴侶關係的破裂，其次是因為一些沉溺性的行為影響。引致同性戀者有較多的行為問題，有不少學者指出是因為他們心理狀況不理想，以致用沉溺行為逃避。

### 3. 同性戀的迷思

#### 3.1 同性戀是病嗎？

美國精神醫學學會在 1973 年因美國心理學會的要求，把同性戀從《精神疾病診斷與統計手冊》中剔除，原因是他們表示同性戀是天生，無法改變，但其實不斷有學者反駁當中的論說。我們無法辯論當時的提議到底是否正確，但當時的背景及風氣或許對整個情況有著一些影響：

1973 年前：美國心理學會建議用投票方法去決定同性戀是否病態，然而卻未有提供實質的研究數據支持論述，投票期間，支持同性戀運動的團體

---

<sup>71</sup> A. P. Bell and M. S. Weinberg, *Homosexualities: A Study of Diversity among Men and Women* (New York: Simon and Schuster, 1978); M. T. Saghir and E. Robins, *Male and Female Homosexuality*; P. H. Rosenberger et al., "Psychopathology in Human Immunodeficiency Virus Infection: Lifetime and Current Assessment,"; J. B. Williams et al., "Multidisciplinary Baseline Assessment of Homosexual Men with and without Human Immunodeficiency Virus Infection,"; C. Ryan and J. Bradford, "The National Lesbian Health Care Survey: An Overview."

(下稱同運團體)不斷作出滋擾，研討的過程未能順利進行，是次會議似乎亦以非慣性的速度進行。

1973 年美國心理學會的二萬五千名會員之中，只有約三分之一回覆（58% 同意剔除，其餘 42% 反對）美國一些不接受這立場的醫生根本沒有理會是次決議。

1977 年，醫學期刊向 10,000 位美國心理學會會員作隨機訪問調查，當中 69% 被訪者認為「同性戀」是「病態的適應」(pathological adaptation)，另有 13% 表示不能確定。

有輔導員、心理學家、臨床心理學家、精神科醫生和學者等並不同意美國心理學會的建議，組成 National Association of Research & Therapy of Homosexuality (NARTH)，繼續就同性戀進行研究工作，而他們最近亦進行一個很詳盡的研究和分析，結論是：同性性傾向不是先天的，是能改變的，治療同性戀不見得有害；而同性戀生活方式與精神和身體的病態的確有更大的關連。<sup>72</sup>

另一方面，1957 年 Hooker 發表的 *The Adjustment of the Male Overt Homosexual* 調查報告，<sup>73</sup> 經常被引用支持同性戀並非心理病態等主張。

今天回顧這份報告時，發現當中的漏洞：

調查的對象：向同志團體徵募「適應良好」的同性戀者做測試，必須是沒有進行精神病或心理病方面的輔導或治療，樣本出現偏差(sampling bias)。

---

<sup>72</sup> J. E. Phelan, N. Whitehead and P. M. Sutton, *What Research Shows: NARTH's Response to the APA Claims on Homosexuality* Homosexuality, ”.

<sup>73</sup> E. Hooker, “The Adjustment of Male Overt Homosexual,” *Journal of Projective Techniques* 21, issue 1 (Mar 1957): 18-31.

Hooker 使用 rorschach test、TAT 和 MAPS 測驗，令研究對象預先知道研究想達到的目的，以致預期的結果出現。

近代研究反駁：同性戀者普遍於個人困擾、憂鬱、自殺意念、酒精及藥物濫用方面，以及感染疾病方面的數字明顯偏高。

我們不以同性性傾向是否病態作為爭論，因為同性性傾向的成因實在複雜，不可以一概而論。但重點是我們要察驗我們對有同性性傾向的人的態度，如何尊重、不批判，卻又可以給予幫助、同行。

### 3.2 同性戀者的問題都因社會歧視而起？

荷蘭於 2001 年通過同性婚姻合法化，是全球首個承認同性婚姻的地方，社會對同性戀者比較寬容。<sup>74</sup> 然而，一項研究顯示 7,000 個同性戀者中，年青的比年長的有更高自殺傾向。<sup>75</sup> 社會對同性戀者的接納程度提高並沒有減低自殺傾向，同運人士一直認為社會歧視是唯一或最主要原因，但其實沒有太多證據，<sup>76</sup> Remafedi 等人指無論有否嘗試自殺，他們被歧視的經驗大致相同。<sup>77</sup> Paul 等人也發覺縱使社會愈來愈寬容，同性戀者的自殺風險基本上一樣，主要的誘因是與伴侶的關係破裂、自我憎恨、抑鬱、藥物上癮。<sup>78</sup>

澳洲也有類似的研究：A. F. Jorm 等人在澳洲進行全國性的隨機抽樣，發現

---

<sup>74</sup> T. G. M. Sandfort et al., "Same-sex sexuality and quality of life: Findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study," *Archives of Sexual Behavior* 32, no.1 (Feb 2003):15–22.

<sup>75</sup> R. de Graaf et al. "Suicidality and sexual orientation: Differences between men and women in a general population-based sample from the Netherlands," *Archives of Sexual Behavior* 35, no.3 (June 2006): 253–262.

<sup>76</sup> H. Hendin, "Suicide and homosexuality," in *Suicide in America* (New York: W. W. Norton, 1995), 129–146.

<sup>77</sup> G. Remafedi et al., "Risk Factors for Attempted Suicide in Gay and Bisexual Youth," *Pediatrics* 87, no.6 (June 1991) 869–875.

<sup>78</sup> J. P. Paul et al., "Suicide attempts among gay and bisexual men: Lifetime prevalence and antecedents," *American Journal of Public Health* 92, no.8 (Aug 2002):1338–1345.

同性戀者和雙性戀者的各種精神問題都比異性戀者多：焦慮、抑鬱、自殺傾向等。<sup>79</sup> 因此，同性戀者的生理和心理問題，都不能輕易歸於因被社會歧視。

### 3.3 同性戀者是否必然要支持同性戀運動？

2007 年，加拿大安大略省的男同性戀者 McKellar 如常參加男同性戀者舉辦的活動，卻令他漸漸關注將肯定同性戀行為的意識形態強加在社會上是錯的。加拿大的奇幻樂園（一個類似香港迪士尼樂園的主題公園）推出一年的同性戀日（讓同性戀者這天在樂園內結集，自由地手拖手在主題公園鼓勵的旗幟下親密示愛。），它的第一年順利舉行。

翌年，McKellar 成立了一個「同性戀者反對極端驕傲主義」的組織並在樂園的同性戀日舉行時進行反對示威，同性戀日從此沒有舉行。他認為主流社會沒有必要認同同性戀行為和被迫接受同性戀與異性戀具同等社會效益的論述，也不認同在社會中積極推動肯定同性戀行為的意識形態。<sup>80</sup>

前女同性戀者 Cothran 的經驗。她寫道：「在我過去 29 年的生命中，我一直是一位對男女同性戀議題進取地，富有創造性和戰略性的支持者。我已經舉辦和參加了無數的遊行和各種遊說工作，爭取平等對待男同性戀者和女同性戀者。我一直跟進有關的議題和對一些進行我認為使我最激動的工作的組織作財政捐助。作為一本有十三年歷史，目標是黑人同性戀者的期刊的出版商，我有機會公開向數以千計的人發言，影響藏在衣帽間的人走出來，為自己站起來，這對非洲裔美國人社群中是特別困難的。」

---

<sup>79</sup> A. F. Jorm et al., "Sexual Orientation and Mental Health: Results from a Community Survey of Young and Middle-Aged Adults," *The British Journal of Psychiatry* 180 (May 2002): 423-427.

<sup>80</sup> Home page of "Homosexuals Opposed to Pride Extremism", [Accessed on 28 December 2012, from <http://www.theroadtoemmaus.org/RdLb/22SxSo/PnSx/HSx/McKellarJ%20HOPE02.htm>].

但現在，我必須再一次走出衣帽間。最近經歷改變的力量充滿我，當我完全降服在耶穌基督的教義下。作為一個信奉上帝話語的人，我完全接受，並一直知道，同性關係不是上帝在我們身上的心意。」<sup>81</sup>

Cothran 出版《Venus Magazine》為黑人男女同性戀者發聲。雜誌曾兩次獲優秀文學獎，銷售量已上升到每期 38,000 份。有同性戀的經驗並不意味著當事人要支持同性戀運動。

看看前男女同性戀者的見證，閱讀一下甚至有 20 多年的同性戀經驗的人如何能夠離開這種生活模式，您會知道得更多。

---

<sup>81</sup> C. E. Cothran, “Redeemed! 10 Ways to Get Out of the Gay Life, If you Want Out,” *Venus Magazine* Oct 2006 [Accessed on 18 December 2012, from [http://www.venusmagazine.org/cover\\_story.html](http://www.venusmagazine.org/cover_story.html)].

## 4. 同性性行為的倫理思考

同性性行為是指有同性性傾向的人士之間涉及性的親暱行為，不限人數，不一定有愛的關係，可以是純粹性愛的歡愉，交合方式不限。過去同性性行為一直都被視為不道德，然而近年有主張自由主義的學者表示同性戀行為不存在道德的爭議，同性性行為，該在道德層面上的什麼位置？

### 4.1 反對者的立場

西方很多偉大的哲學家，如柏拉圖、康德等，還有宗教立場（基督教、天主教）都認為同性戀行為是罪、是不道德的，他們認為同性戀行為是一種逆性的行為，即違反自然、違反人本性的行為。

中國的儒家思想重視陰陽調和的婚姻觀念，故不贊成同性戀。而佛教就認為，一切夫婦關係之外的邪淫都是罪；即視一切男女夫妻之外的性行為都是不道德的。（釋聖嚴《戒律學綱要》）

然而，近來有學者對這些哲學家、基督教和天主教的觀點提出反駁。他們反駁究竟甚麼是「自然」呢？為甚麼同性性行為是不自然呢？有人用右手寫字，有人用左手寫字，左手寫字又是不是違反自然呢？

### 4.2 支持者的立場

按現時自由主義的理論，一切行為只要是「雙方同意」而又沒有「傷害他人」，基本上就沒有道德問題。所以他們認為雙方同意下的同性性行為是沒有道德問題的，甚至是一種偉大愛情的表現。

但自由主義的觀點同樣受到批判。反駁的論點是質疑是否一切行為，只要「雙方同意」和「不傷害他人」，就沒有道德問題呢？按此推理，只要雙方同意，成年人的亂倫、濫交、甚至人獸交等行為豈不是也沒有道德問題？

基本上雙方的爭論點在於：

- 什麼是「自然人性」呢？
- 「雙方同意」又「不傷害他人」是否就是道德呢？

### 4.3 你的看法又怎樣呢？

從生理結構來看，沒有人會否認男女性器官的配合是最理想和最自然的。從人類學層面看，男女結合才能繁衍後代，是自然的歷史進程。無論你對同性戀的態度如何，我們強調同性戀者也是社會的一份子，縱使我們未必同意他們的行為，仍要尊重他們作為一個人，應享有一般人基本的權利（如：言論自由、接受教育、醫療及社會福利等），亦反對對同性戀者不合理的對待。但由於很多研究顯示同性戀的行為及生活方式在健康及倫理道德方面有不少問題，所以我們不認為同性性傾向人士必須以同性戀生活方式生活。

### 4.4 我可以是基督徒同性戀者嗎？

在基督教的聖經中講論有關同性戀的最重要經文記載在羅一 24-27

「所以 神任憑他們，逞著心裡的情慾行污穢的事，以致彼此玷辱自己的身體。他們將 神的真實變為虛謊，去敬拜事奉受造之物，不敬奉那造物之主，主乃是可稱頌的，直到永遠。阿們。因此 神任憑他們放縱可羞恥

的情慾，他們的女人，把順性的用處，變為逆性的用處。男人也是如此，棄了女人順性的用處，慾火攻心，彼此貪戀，男和男行可羞恥的事，就在自己身上受這妄為當得的報應。」

- 羅一 20 說明神創世的秩序是明明可知的，男女才是必然的配對（創二 18-24）。
- 只是有同性戀行為的人往往是被情慾所支配了，行神所不悅的事。新舊約一貫視同性戀行為為罪（參利十八 22；廿 13），其本質是違反神創造的秩序，違反自然及人性。

然而支持同性戀的基督教人士對以上經文的解釋都不一樣：

同志釋經（支持同性戀的釋經）：	反駁：
保羅此處所指的是那時代流行的豢養變童，指男人對小童的雞姦，並非成人之間同意下的同性戀行為。變童是可羞恥的行為，因為那是權力不平衡的行為，連現今同性戀者也都反對。	保羅已表明反對同性戀的原因是違反神創造人的原意，理據並非權力不平衡。另外，不少早期希臘羅馬的文獻顯示當時社會也同樣反對成年人之間同性戀行為。
保羅在這裡定罪的，是指那些明明本身是異性戀傾向的，卻做出同性戀行為的人，因為這是違反其本性（性傾向）而行的。	如果此理據成立的話，那其他聖經反對的性行為又是否可以按以上邏輯推理，自認有那些性傾向而合理化呢？保羅指那些人「慾火攻心、彼此貪戀」，其實就是指雙方被對方吸引，雙方同意下，被情慾牽引而作的同性性行為，這是保羅同樣反對的。其實保羅所指的是違反上帝創造「性」的目的（羅一 20），而不是指違反個人本身的性傾向。



有關同志釋經的理解，在此未有足夠空間討論。一位以重生成聖為目標而有同性性傾向的基督徒，要清楚知道任何放縱情慾的性行為(包括婚前、婚外、同性性行為)都是主所不喜悅的，所以並沒有理由支持自己與他人發生性關係。但我們肯定上主接納所有罪人，包括有同性性傾向或異性性傾向的朋友，他們同樣可以透過跟隨基督，逃避私慾，過重生成聖的信徒群體生活。

#### 4.5 基督徒可以如何看待「同性戀是罪」呢？

性傾向是一個人成長中自然的發現，並不是因為個人的選擇而形成。同性性傾向，和異性性傾向一樣，都是上主所創造卻又墮落了的世界的一部份。

如何回應性傾向則是個人的選擇，人要為自己的選擇負責。無論是同性戀者或異性戀者，在神眼中都是罪人，大家都虧缺了神的榮耀（羅三 23），必須靠神的恩典稱義（羅三 24-26）。大家都有機會面對情慾試探，當異性戀者被眼目的情慾控制，動起淫念時，心裡已經犯了姦淫（太五 27-28）。

同樣地，有同性性傾向的人都一樣，若然不能控制自己的心思意念，婚前或婚外陷入情愛或肉體關係，便是作了不義的事（林前六 9）。神不喜悅一切淫亂的事情（林前六 9）。信徒的召命本是要分別為聖，遠避淫行（帖前四 3-8）。

雖然聖經指出同性性行為是罪，但聖經亦提醒我們神愛世人，祂愛世上的每一位，包括每一位同性戀者，甚至愛所有罪人，甚至於死（羅五 8）。成為信徒愛心的榜樣，不單愛與自己親近的人，也要愛那些討厭自己的人，要「愛你們的仇敵，為那逼迫你們的禱告。」（太五 43-44）。

面對同性戀者，我們應持守於真理下，以憐憫去聆聽、關懷及對待，以愛心引導他們歸向神的赦罪及恩典中。

同性戀者亦可藉著禱告，尋求神的幫助，靠著神的恩典，勝過同性性慾的轄制，追求過聖潔的生活。甚至有同性戀者藉著禱告及信徒的協助，成功改變了性傾向，現在已有不少過來人分享他們改變的故事。

## 5. 對待同性戀者的基本態度

如前文所說，同性性傾向的成因、性傾向能否改變，都有不同的論說，未能百分百確定。然而有一件事情是肯定的，當同性戀者願意向你講及自己的性別角色混亂或性傾向時，無論你認同與否，你都可以做到的是：聆聽與尊重。倘若在對話的過程中，你覺得仍未調整心態去分享他們的「秘密」，以平和、友善的態度表明便可。

至於面對同性戀者的同性情愛關係及其行為的影響，我們未必能夠阻止。然而，作為身邊人需對他們作出提醒，勸誡同性戀基督徒思考自己當如何在信仰中自處，如何面對當中的衝擊，又如何克服當中的情慾試探，以跳出同性情愛關係的枷鎖。有些時候，你會很熱心希望幫助朋友不再活在同性性行為的陰影下，然而你的朋友不一定會接受你的幫助。時間、認知、感覺上的發展都會影響他們的意願，勉強未必達到果效，反而持續的關心及包容更加重要。

## 6. 當你發現他/她是同性戀者，你可以如何回應？

### 6.1 假如你是教師/社工.....

當你的學生或案主決定向你提及自己對性別角色定位的疑惑、或同性性傾向時，他/她或許正在混亂與掙扎中，他/她或許已鼓起很大的勇氣，他/她或許正承受很大的情緒困擾。作為專業的青少年工作者，你可考慮以下方法幫助他們：

- 鼓勵他們表達正面對的困擾
- 用心聆聽他們的經驗及感受
- 建立互信關係，以同理心表達關心及接納
- 瞭解他們的需要
- 分析及判斷問題種類(包括表面及深層的問題，如屬家人關係、交友、情緒.....)
- 適切的評估及支援，如感到未能為他/她處理問題，可轉介他們到一些專業機構
- 共同探討解決方法(如可多參與一些自我認識及訓練人際技巧的社交活動)
- 鼓勵他們毋須急於確立他們的性傾向
- 繼續陪伴他們成長及給予支持
- 如屬校園欺凌情況，短期可交輔導老師/社工跟進，長遠可探討如何於校內推動尊重及欣賞文化，建立全人關愛校園，不單單是同性戀，亦包括不同種族、宗教及家庭背景的同學

## 6.2 假如你是弟兄姐妹/教牧.....

首先不要有太大的反應，若反應太大可能令對方感到自己已被拒絕。應將他當作一般人看待，表達對他個人的接納，建立信任的關係。

先聆聽對方的說話及感受，不要太快論斷、標籤了對方；先了解對方只是單有同性性傾向的掙扎，或甚至已有了同性戀的關係及行為，讓他知道有同性性傾向的人並不一定要有同性戀行為、成為同性戀者。了解對方怎樣看信仰，怎樣看聖經與同性戀的看法。

接納並不等於認同，須小心將「人」和「事」分開，接納的意思是接納那個「人」，並非指要認同、肯定他的一切行為。

了解教會對同性戀的立場，甚至向對方講解聖經及教會對同性戀行為的立場及看法，反駁同志神學的謬誤。可以介紹及提供一些有關資料、書籍、錄音帶或錄影帶等，讓對方更深入認識這課題，進一步了解自己的境況。若對方是少年的話，一般少年人都會喜歡與同性朋友在一起，個別人士在青少年期有一些性傾向的困惑是正常的。

應提醒少年人不要太早為自己定型，因性傾向可能會因時間和成長而改變。

鼓勵對方多了解自己，與他一起了解自己是否真的有同性性傾向，了解自己為甚麼有這些感覺。這會否出於他對同性戀的誤解？幫助他們了解自己於甚麼的情況下最容易受到同性戀/色情的試探？如何避免？他成長的背景如何？他童年時與父母、同儕的關係又如何？他昔日是否有一些不如意的經歷？其實他真正在尋找的是甚麼呢？（於這方面的探索其實並不容易，

可以鼓勵對方尋找一些專業輔導員或專業社工機構協助。)

另外可與他設身處地去討論一下同性戀的生活方式所帶來的後果(包括短期及長期性的),鼓勵他謹慎考慮。其實如果他不想成為同性戀者,他可以選擇尋求專業協助,做他想做的人,已有不少人作了抉擇而且有改變。鼓勵對方尋找數位為他守望的人。單單專業輔導並不足夠,他們很需要一個接納及支持的群體,鼓勵他們找一些成熟、可信任的朋友分享自己的掙扎,最理想可找到三、四位弟兄姊妹/朋友彼此支持、守望及祈禱,這可幫助他們避免於試探中跌倒,亦有助了解自己。可多主動關心他們的心情、近況,但亦要避免讓對方的情感過度依附在單單一、兩位人士身上。

很多時候,有同性戀掙扎的人於自信心和人際關係方面都會比較弱,宜鼓勵他多參與一些健康的活動,擴闊生活的圈子。其實他很需要朋友,尤其是同性朋友或兄/姊長輩的支持和接納;與他們多建立非性愛的、健康的同性友誼,對有同性性傾向掙扎的他有極大幫助,一些不離不棄的同性友誼,對他們是有莫大幫助的。

有需要時可與教會傳道人聯絡及商討。作為教牧,身負教導、牧養關懷會眾的責任,在面對教會中對同性戀有掙扎的肢體,有數點可以注意:

#### 1. christ-centred caring 以基督為中心的關懷

耶穌在世時並沒有排斥任何人包括當時的稅吏及妓女,並常一起同桌食飯。這是因為世上每個人都需要關懷與輔導,所以我們要以主基督的心態,以全人的角度來關懷他們身、心、靈、人際關係和意志的需要。

## 2. accurate assessment and empathy 準確的評估和同理心

不要太早對同性戀者下判斷，先入為主地定他們的罪，應準確地評估他們真正的需要，及提供機會讓他們改變。

## 3. restoration and reconciliation 心理重整和關係復和

同性戀者陷入困擾的處境是因為心靈上有某些缺欠，所以他們需要心靈更新，及與神、別人和自己關係上的復和，學習接受自己。

## 4. edification and enrichment 心靈成長和關係進深

當關係得到醫治後，還需要繼續建立健康的生命，如中醫「固本培元」的方式來讓身體與心靈力量復甦。

## 5. spiritual formulation and direction 屬靈塑造和導引

不止幫助同性戀者處理當下的問題，停止同性戀行為，還要提供屬靈的引導，讓他們產生生命內在的改變，培養正向的生活方式，拒絕舊有的習慣，培養更有深度的靈性。

教會是一個有信仰立場的群體，但教會的立場不只是反對同性戀行為，而是提倡一個健康婚姻與家庭的概念。教會應有一定的容納性和開放性來接納同性戀者，正因教會內有不同的罪人，但教會對同性戀行為的立場不應因此被影響或妥協。

## 6.3 假如你是父母.....

### 6.3.1 先處理情緒反應

當父母得知子女是同性戀者時，第一個反應一般是拒絕承認/接受，然後是感到憤怒、羞恥、害怕、擔憂，甚至失望、自責等。建議作為父母的宜

先為自己預備一個安靜的地方，容許並接受自己會出現不同的情緒反應。處理即時的情緒後，評估自己能接受消息的程度，並估計將會需要面對處理的情境，如：與子女談論他們的性傾向、面對子女及他們的伴侶。無論你是否能接受自己的子女是同性戀者，建議父母可先搜尋與同性戀相關而具可信性的資訊，幫助你消除觀念上的一些誤會。認清問題的現況及自己能力範圍內可以處理的方向，能令你們更有把握面對子女的同性戀，鼓勵你尋求專業的輔導服務。

切記，這不是判斷誰是誰非的時候，反而要盡快冷靜自己，一同處理挑戰才是上策。

### 6.3.2 強化家庭關係

前文所提及，父母的角色、關係、家庭的互動會影響子女的性別角色定位，以及性傾向的發展。如父親或母親的關係經常處於衝突，又或是不平等的情況下，容易令子女對異性的角色或關係產生恐懼，因而令他們傾向與同性建立較親密的關係。

子女在孩童時期的後段及青少年階段，開始尋索自我價值及建立身份認同，性別角色認同是其中一部份。這段時間如子女缺乏人際關係領域上能夠模仿或溝通的長輩，很容易令他們在探索階段中走歪。所以父母之間親密和諧的相處榜樣才能令子女建立正面的異性相處印象，好的親子關係有助子女在面對社會環境時能夠健康成長。家庭的角色性不單單是傳宗接代這麼簡單，而是塑造健康人格的基石。

當父母得知子女是同性戀者時，家庭的互動會出現重大的變化，然而請父母緊記，不要因此而否定一直以來的家庭關係，不要拒絕子女參與在家庭當中，因為無論如何，子女是家庭的一部份，是無可改變的。夫婦間要彼

此扶持，幫助伴侶一同面對這個消息，縱使持不同意見或看法，亦不宜在子女面前爭吵，以免令家庭關係繼續惡化。

### 6.3.3 幫助子女認清情愛關係的後果

無論子女的性傾向是同性還是異性，他們在情愛關係上所面對的挑戰都是一樣：如何抵抗性的誘惑？面對性慾出現時該如何自處？性的引誘在情愛關係中是無可避免的事，重要的是作為父母，會如何教導子女處理這些引誘。戀愛是個人步入成熟階段中的必經過程，作為父母，沒有可能阻止它的出現，然而作為父母，卻可以在情愛關係越軌前教導子女正確的戀愛態度。不論男女、不論同/異性情愛關係都要防備性關係的發生，為自己設下身體的界線是重點。一旦在情愛關係中發生性行為，當中的掙扎和困擾是不能輕視的。若發現子女曾與陌生或初相識的同性發生性行為，應嘗試與子女討論隨便的性行為可能引致的後果，鼓勵一同探討預防不安全的性行為的措施。

鼓勵父母先放下自己的想法，嘗試聆聽、了解子女此刻的需要。子女選擇向父母講出自己的性傾向，往往暗示他們的需要，或許是被聆聽、或許是被接納、或許是受情傷後希望得到安慰。傾談時父母應盡量克制自己的負面反應，以免阻礙子女坦誠的分享。父母必須強調，縱然不認同子女的同性性行為，但對子女的接納和愛卻永遠不變，正如神厭惡罪行，卻愛世上每一個人。

同性戀的掙扎和困擾，是較複雜的心理問題。除了需要父母的關愛和體諒外，也可以鼓勵子女尋找專業輔導，無論子女是否願意改變同性性傾向，都使他/她對自己的問題和處境有更深的認識。倘若子女不願意尋找幫助，父母宜尊重子女的選擇，維持對子女的關心，不可威脅或強逼子女接受「改造」。



在幫助同性戀子女的過程中，父母的同心，愛心忍耐和不離不棄的幫助，是不可缺少的。若子女偏行己路，盼望各位父母能效法聖經中浪子的比喻中的父親（路加福音十五章），一方面尊重兒子的決定，另一方面卻等待兒子的回轉，並樂意寬恕。父母同時應謹記，即使子女願意改變性傾向，很多研究都指出，這將會是一個漫長的過程，需要同性戀者多年的努力和堅持，及同性的導師或輔導員持續的引導和幫助，或配合過來人的小組互助支持，才能成功。父母的愛心，必能感動、改變和醫治子女的心。

## 7. 同性戀者的心聲

無論說話的是同性戀者還是異性戀者，人人都應得到基本的接納、尊重與關懷。要關懷同性戀者，可以先用心聆聽他們的心聲。

牧者 Worthen 曾節錄同性戀者的心聲：<sup>82</sup>

- 不要以為教會中沒有在掙扎中的同性戀者，我們不敢表白是因為懼怕被責備、審判、拒絕、被停止事奉，甚至被趕出教會。
- 我們一方面怕別人知道我們的秘密，另一方面又期待別人知道後仍然接納我們。
- 請尊重我們，不要以同性戀話題作笑柄。
- 我們需要別人更主動的關懷。
- 當我們表白時，希望你門不要覺得錯愕、難為情或驚怕。
- 我們極需要你們的支持，鼓勵和坦誠的分享，更希望與你們建立一種互信和健康的友誼。
- 不要懼怕我們會戀慕你們，卻要幫助我們與同性的相交中持守健康的友誼界線。

---

<sup>82</sup> F. Worthen, “Ministering to the Sexually Broken”, a powerpoint used in Exodus Asia Conference, Restoring Sexual Wholeness: Effective Ministries to the Sexually-Broken held on Feb, in 2003.

- 適當的身體接觸是有效用的，對我們應該顯出像對其他人一樣的溫情。
- 不要輕看我們的分享，要緊記作跟進關懷。
- 切勿期望我們能快速的成長或改變，因為改變性傾向是一個漫長的過程。
- 不要常常催促我們拍拖或結婚，改變性傾向不一定以此為最終目標，產生異性吸引只是少數（約 15%的同性戀求助者能夠達到。同性吸引顯著減少和持守聖潔已經是成功改變的明証。）
- 不要期望我們的同性吸引會完全消失，請為我們能持續戰勝試探而代禱。
- 我們需要更多接觸家庭的愛和溫情，歡迎教會的夫婦們同心幫助我們，如邀請我們到家中吃飯相交，讓我們對異性婚姻重拾信心。
- 鼓勵我們研讀、默想聖經，助我們扎根在基督裏。
- 容許我們事奉，肯定我們在基督身體裏的價值。
- 不要只關心我們性傾向的改變，要關顧我們整個人的更新成長，重建我們與神的關係。
- 我們需要生命師傅或同性的互助小組，定時的交代和守望能鞏固我們的改變。
- 教導信徒認識同性戀及如何關顧我們。
- 請不要相信同性戀是天生，正常和不能改變：
  - 若你相信同性戀是天生→你自然會質疑神是否在玩弄同性戀者。
  - 若你相信同性戀是正常→你不會覺得需要關心我們。
  - 若你相信同性戀是不能改變→你不會幫助我們改變或不會相信我們能夠成功改變。

## 7.1 走過同志路——一位男同性戀過來人的期望<sup>83</sup>

我們所指的同性戀過來人，實際是一些已悔改，脫離了同性戀生活方式的基督徒。他們定意離開同性戀的誘惑，將生命交託給神。因著信靠神，他們低落的自我形象及同性戀的轄制，逐漸得著改變。

男同性戀過來人一般比較被動、自我、孤獨、需要但又害怕和人（尤其男性）建立親切的朋友關係。部份則和異性相交有如姊妹般，親密、倚賴，卻並非戀愛關係。他們懼怕和男性建立友誼，他們覺得自己比不上對方，既羨慕又恐懼。然而，同性戀過來人就是要面對自身的恐懼，在神裏重新建立健康的人際關係。

### 7.1.1 給弟兄們

因過往的傷害，同性戀過來人對自身作為男性仍然抱著懷疑，他過去的表徵就是用扭曲的方法（如情感倚賴或同性戀行為）來滿足對同性認同的渴求。

他性格被動，在教會中很容易成為弟兄姊妹主動「扶持」婚姻的對象。筆者就曾經在弟兄一次又一次親切的「查詢、鼓勵和關心」下，冒險地剖白了自己的苦衷。結果在對方態度霎時的轉變下，再次受傷。

弟兄們，當有弟兄告訴你他同性戀的秘密時，他在矛盾中已掙扎了很久，他可能在向你「求救」。請不要離棄他，也不用感到壓力。你只需要以平常心和他保持一貫的相交模式，這對他已是莫大的接納和治療。請不要套

---

<sup>83</sup> 川：〈走過同志路：一位男同性戀過來人的期望〉，《十位勇敢的兒女》，（香港：新造的人協會，2005），頁 17-20。

用一般勝過試探的方法來「教導」他，也不要不時用「現在可以開始拍拖了吧？」等等來判斷他究竟成長了沒有。要知道，成長的果實不一定是婚姻，乃是終生學習靠主；不單是不再受同性戀誘惑的捆縛，乃是全人的靠主成聖。

請多參考一些基督教有關同性戀產生及改變的書籍，了解他所面對的，並引薦他進入一些弟兄姊妹們的團體活動中建立人際關係，作他的榜樣，這對患得患失的他將會是極大的鼓舞。

如果你發現他開始對你有情感倚賴甚至慾望，你要堅決地表示你不接納這些違背神的行為，但你亦要表示你接納他是神裏的弟兄，是你的朋友。在他同意下，可與教會成熟的基督徒分享，與他同行祈禱，或有需要時轉介到合適的輔導，最重要是保持不變的朋友關係。

#### 7.1.2 給姊妹們

外表成熟又未有女朋友的弟兄，很容易成為未婚姊妹們的婚姻對象。但他實在還有很多成長包袱：他尚在學習更親近主、不再受同性戀轄制、放下自卑，並且正由過往倚賴女性，轉化為平等朋友關係的過程中。然而，很多偏差的期望卻由此而生：他視她為好朋友，她卻視他為發展中的男友。同性戀過來人可能尚未體會那些言行舉止會帶來誤會，他一方面盡吐心聲，一方面卻說姊妹只是他好朋友。但女方既已認定目標，便以為自己女性的愛可以「溶化」弟兄。

姊妹需要了解弟兄目前欠缺的是健康的男性關係，這是女性無法取代的。她若心急逼迫，換來的可能是毀了的關係或勉強的婚姻。

姊妹們，當有弟兄告訴你他同性戀的問題時，他可能只視你為知己，請不

要以為這是拍拖的前奏，請先多了解有關同性戀的問題。妳亦找牧者諮詢，但妳不能取代其他男性對他成長的重要性。妳要了解他面對同性戀試探的態度，亦要格外留意他的倚賴和令人誤會的身體語言。在這過渡期，作為朋友，妳的支持可能會帶來一個很健康的主內弟兄姊妹關係。

### 7.1.3 給基督徒夫婦們

同性戀過來人的成長，普遍地經歷不健全的兩性關係，特別是過往父母的溝通模式，深深地影響著他對兩性親密關係的信任。如果有成熟的基督徒夫婦願意守望同性戀過來人，作他的支持及榜樣，這將會是莫大的幫助。

### 7.1.4 給牧者們

很多同性戀過來人孤寂地尋索一個可棲身的教會。牧者是教會的領袖，他儼如一個父親，是一些同性戀過來人既懼怕又想親近的同性對象。

牧者們，在適當的場合，請帶出主內平等和接納的訊息。在你有限的時間，你未必會與他們建立友誼，但你的不定罪、遮蓋、甚至是間中的關懷，可能是同性戀過來人與父親和好的一個投射，他得到的醫治，你會始料不及。

### 7.1.5 給反對同性戀的基督徒們

在現今同性戀風氣日趨泛濫的年代，為神，為教會，為時下青年，我們一班基督徒必須站起來，勇敢地抗衡這些倡議同性戀的歪曲言論。然而，有些基督徒的激進言論，側重同性戀行為的罪行和污穢，沒有帶來憐憫和改變的出路，只有理論層面的聲討筆伐，卻造成兩極化的對立局面。這樣，爭取公義是一回事，卻徒然加添當中尋求改變者的自卑和旁人對他的戒心。要知道沒有一個人孩提時候就決意選擇同性戀的。逐漸成長的他，當面對無法解釋的同性戀感覺浮現時，他本來已有點徬徨。在沒有出路的對立下，有些更因此戰兢地走上表面上接納他的同性戀不歸路。

反對同性戀的基督徒們，請記著，我們都是罪人。要知道你的受眾中，有人可能正在暗自垂淚，他們需要的不是繼續定罪，而是在神裏的出路。你豐富的知識，你可建造的橋樑，還有轉介，將成為他們踏出第一步的極大幫助。

#### 7.1.6 結語

然而，這裏欲帶出的訊息，是同性戀過來人的改變和成長，是一條漫長的路。他需要在神裏的盼望、他需要聖經真理、他需要積極投入、他更需要你的接納。你願意去了解和明白更多嗎？願我們互勉，在成聖的路上同行。守望同性戀過來人，作他的支持及榜樣，這將會是莫大的幫助。

### III) 同性戀運動（同運）

#### 1. 甚麼是同性戀運動？

同性戀運動（簡稱「同運」）近數十年在西方推動，並席捲全球。它是一個將不同性傾向正常化的文化改革，也可以說是乘著性解放意識浪潮的一項道德文化改造。

#### 2. 同運中的性小眾？

同運的英文名為 LGBT movement，見字得義，同運一直爭取的是女同性戀者（lesbians）、男同性戀者（gays）、雙性戀者（bisexuals）和變性人/逆性人士/跨性別人士（transsexuals），近年亦常有將酷兒（queer）、陰陽/雌雄同體（intersex）、尋覓性傾向中（questioning）、無性別（asexual）等，都放進同運的議程中。同運努力擠身弱勢的一群中，以「小眾」作為包裝，並在社會中尋求法律上特別的保障。然而，同運並不接納後同性戀者（post-gays、post-lesbians）。

#### 3. 同運的進程是如何？

同運的推動已經在美國的文化植根，因此有美國學者回顧了這場文化改革，<sup>84</sup> 並歸納出以下四個階段：

- I. 群體凝聚期：有心推動同運的同性戀者聚集，在社會擔任重要角色。
- II. 組織鞏固期：尋求行為被公眾認受
- III. 整體動員期：將不同性傾向抽離道德領域，以「平等人權」、「自由」

---

<sup>84</sup> 參 A. E. Sears and C. J. Osten, *The Homosexual Agenda, Exposing the Principal Threat to Religious Freedom Today* (Tennessee: B & H Publishing Group, 2003), 1-14。

及「多元」包裝同性戀行為，並將反對者標籤為「仇恨」、「不寬容」或「歧視」

- IV. 行為合法期：隨著社會思想被更改，同運論點變得有力，並從根本地更改社會制度和法律。

#### 4. 同運策略的 4 個「C」

我們嘗試歸納出幾個推動同運議程的策略，在此作簡單描述：

- I. 文化 culture：在媒體中高調建立正常、進步、專業的同性戀形象；同時，描繪同性戀者為弱勢、受害者。
- II. 法庭 court：透過平權法（歧視法、仇恨法）爭取特殊保障，並令不同意見者在各個層面消音；同時，透過大興訴訟、司法覆核等方式更改社會制度。
- III. 學校 classroom：透過同志教育，迫使幼兒園、小學、中學等教導同性戀行為和同性戀家庭是正常、天生、健康等正面資訊；同時透過法例禁止學校教導有關同性戀行為為負面的資訊。
- IV. 教會 church：基督宗教往往是同運議程最大的障礙。因此，同運議程會透過惡意標籤、社會輿論、甚至法例，衝擊基督教會的宗教、言論和良心自由，務求消音或取消不同意見。

#### 5. 同運在香港的發展

香港的同運發展亦大同小異，此部份是有關「性傾向歧視條例」與「同性婚姻」在香港的發展。

1983 年 「麥樂倫事件」直接導致法律改革委員會出版「有關同性戀行為之法律研究報告書」從而開始有關的討論。

1990 年 立法局以 31 票對 13 票通過「肛交非刑事化」（或稱同性



- 7 月 戀非刑事化)。
- 1994 年 時任立法局議員胡紅玉女士提出「平等機會條例草案」。
- 1996-97 年 政府分別就性別歧視、殘疾歧視及家庭崗位歧視立法，並成立平等機會委員會執行這三條歧視法。
- 1995-96 年 政府調查顯示 85%市民反對訂立性傾向歧視條例，政府決定以教育代替立法。
- 1996 年 劉千石議員提出平等機會條例草案修訂，包括家庭責任、性傾向及年齡歧視。
- 1997 年 劉千石議員提出的私人草案以兩票之微不獲通過。
- 2000 年 立法會民政事務委員會重新就應否定立性傾向歧視法討論。
- 12 月
- 2004 年 立法會民政事務委員會屬下研究性傾向歧視問題小組提交報告，建議政府重新立法。
- 5 月
- 2005 年 民政事務局委任 3 人小組（張妙清、梁美芬、陳耀莊）調查市民對不同性傾向的接納程度。
- 2 月
- 2005 年 民政事務局因市民強烈反對，口風略轉，有關調查押後至年底。
- 5 月
- 2005 年 高等法院夏正民法官裁定男同志獲勝訴，指本港肛交合法年齡的法例是違反基本法及人權法。後來，律政司提出上訴。案件於 2006 年 9 月審結，上訴庭裁定本港現時肛交的合法年齡 21 歲的法例構成對男同性戀者歧視，應降至 16 歲。
- 8 月
- 2005 年 民政事務局完成有關調查。並於 2006 年 6 月公佈調查結果，將報告提交立法會民政事務委員會，政府表示由於社會各界對立法存有不少矛盾，暫時擱置立法。
- 10 月
- 2006 年 特區政府曾就英國的 civil partnership act 在港實行情況作出討論。因為根據英國的有關法例，持有英國國民(海外)

護照 (BNO) 人士，若獲得當地政府同意，可在當地的英國領事館登記註冊。香港特區政府其後在 4 月表示反對，因此 BNO 持有人不可於香港的英國領事館進行同性伴侶註冊。

2006 年 12 月 同性戀者要求在《家暴條例》修訂時，將同性伴侶加入受保護類別。

2007-08 年 廣管局於 07 年 1 月對港台《鏗鏘集》的《同志·戀人》作出強烈勸喻，認為內容偏袒同運議程，不適合於合家歡時段播放，港台其後沒有作出上訴，反而節目中其中一位同性戀受訪者入稟高等法院，提出司法覆核，要求推翻廣管局的決定。08 年 5 月 8 日法官夏正民裁定《同志·戀人》沒有違反《通用業務守則》中「持平報導」的準則，判同性戀者勝訴。

2007-09 年 政府在向立法會提交《2007 年家庭暴力（修訂）》條例草案》，當時政府一直表示不應將同性同居者納入條例保障。

2008 年 6 月 條例草案在立法會二讀辯論期間，政府突然向立法會議員承諾會於 08-09 年度將同性同居者納入《家庭暴力條例》保障，而沒有經過任何諮詢。其後政府於 08 年 12 月向立法會議員諮詢，並召開公聽會，聆聽市民意見。

2009 年 1 月 10 日 政府舉行公聽會，63 個（當中三份之二）團體出席，表示擔心接納「猶如婚姻的同性同居關係」定義，為同性婚姻開綠燈，而要求更改名稱或擴闊保障人士包括任何性別的同居關係。

2009 年 12 月 16 日 立法會通過《家庭及同居關係暴力條例》，將涵蓋範圍延伸至同性同居者、前同性同居者及其子女。此外，新條文

首次為「同居關係」下了條文上的定義。

- 2009-11 年 09 年 11 月變性人 W 與男朋友申請註冊結婚，由於香港法律只容許一男一女的婚姻結合，而該名變性人的出生證明書顯示她是一名男性，因此婚姻登記處拒絕他們的申請。他們不服而提出司法覆核，高院判變性人 W 敗訴，認為變性人未能進入社會男或女的定義，同時，改變婚姻制度須交由社會討論，而非由法庭決定。2011 年上訴庭維持原判，駁回變性人有關婚姻權利的上訴。變性人 W 的代表律師當時表示會上訴至終審法院。
- 2012 年 11 月 何秀蘭議員在立法會提交《同志平權》議員議案：「本會促請政府盡快就立法保障不同性傾向人士的平等機會及基本權利展開公眾諮詢。」並在陳志全議員的修訂後，加入啟動性傾向歧視條例立法。最後遭到否決。

## 6. 對性傾向歧視條例的一些看法

### 6.1 基本信念

- 人人生而平等，我們同意社會保障每個公民的基本權利，例如接受教育、醫療及社會福利等。政府應用適切政策，保障個別群族免受到嚴重歧視，同時避免特權無限擴張。
- 反對歧視任何人，包括不同性傾向人士。反對任何人因為信念不同而向對方採取暴力、惡意中傷、攻擊和衝擊行為。因著不同信念、想法而產生的合理差別對待或批評，則不應視為歧視。
- 我們尊重個人自由；同時，個人亦必須尊重社會的倫理價值。對一些具道德爭議的同性戀行為，非刑事化充分體現社會的多元及寬容。在

政策討論上，我們不同意將不同性傾向人士與社會公認的弱勢群體（如老弱傷殘）混為一談，予以法律上特權保障。

- 宗教、良心及言論自由是自由社會的重要基石，任何人不應因為基於信仰及良心而作出的合理評論，而受到刑事處分。宗教團體及基於特定信念成立的會社，有權因為其信仰及倫理觀念，決定是否接納一個人成為其會員或僱員，以及提供相關服務（除非有關服務為壟斷性質，並影響個人的基本權利，如接受教育及醫療）。
- 我們深信關懷互愛有助消解人和人之間的矛盾，我們雖然不同意同性戀行為。但我們鼓勵人肯定同性戀者的人格和尊嚴，對他們表示關懷和接納。
- 我們肯定同性戀者有不同需要，對於尋求協助、甚或自願尋求改變性傾向的同性戀者，我們必須提供協助。亦鼓勵教會團體投放更多資源於有關服務。

## 6.2 憂慮

- 條例明顯地要求社會人士，對具道德爭議的同性戀行為只能作出正面肯定的評價。因此，我們甚憂慮此法例正在抵觸不同意見者的宗教、良心及言論自由。
- 在外國，類近的歧視法（或仇恨言論法）是弊多於利，使我們憂慮條例帶來深遠的影響。根據外國經驗，逆向歧視的真實個案顯示：對不同意同性戀行為的人士以言入罪；在學校只能教授同性戀行為的正面訊息，而被迫隱藏同性戀行為的負面資訊；阻礙有關同性性行為與愛滋病關係的討論及研究；在專業守則和公司規例上因轉承責任而產生寒蟬效應（即公司因擔心員工表達對同性戀行為的負面意見而被告，因而限制員工，在同性戀一事上不可表達不同意見）；禁止專業輔導人士為自願尋求脫離同性戀行為人士提供服務等。

- 條例原意為保障不同性傾向人士受到同等對待，然而，條例會進一步迫使社會對同性戀行為和異性戀行為的價值判斷完全對等。一旦此大原則確立，即使政府不主動提出立法，同運人士亦可以根據同性與異性的「不對等」婚姻制度，要求司法覆核，並訂立同性婚姻。我們認為世界人權宣言所保障的一男一女婚姻制度，對文明發展、社會和家庭穩定、養育下一代，都是最好的。我們認為同性婚姻是以社會作實驗，憂慮此對社會倫理帶來深遠負面影響。

### 6.3 觀察及建議

同運人士強調他們受到嚴重歧視。此需要搜集更多具體、可追查及有代表性的數據和個案。

近年不少同志明星、名人、議員都相繼出櫃（come-out），以同志作為身份認同。社會風氣對同性戀者的接受程度亦相應提高（並非認同同性戀行為）。但我們認為仍需要更多教育社會大眾認識和包容同性戀者。

在過往討論條例時同運人士曾提出訴求，我們在審視後認為政府只要就不同範疇作出修訂，就能解決他們某些主要的訴求。訂立弊多於利的性傾向歧視條例，不是解決問題的良方，亦無必要性。

我們嘗試將訴求表列如下，以供參考：

訴求或困擾	歧視條例能解決此問題	備註
1. 伴侶過身後，未能如已婚異性伴侶般，配偶可領受伴侶的資產	否 (這應是伴侶法或婚姻法所賦予的權利)	由於不屬夫婦關係，本港其他異性同居伴侶亦面對同樣狀況，建議他們可按遺囑條例第 30 章預先訂立遺囑，以確保指定人士可於自己過身後，承繼其遺產。
2. 過身後未能與伴侶安葬在一起	否 (這也不是歧視條例所規管的)	建議修改現行法例，容許兩位非近親關係之死者一起安葬，只要他們兩人生前同時有此意願及共識，共同簽署有關文件
3. 伴侶住院時，因不是直系家屬關係，未能知悉伴侶的病況，以作適當的照顧及關懷	否 (這關乎醫院指引的問題，並非歧視條例所規管的)	建議醫院方面修改指引： 1) 入院時要求病人填下准許知悉其病情之有關人士（如該人非直系親屬） 2) 如屬急症以致病人未能完成（1），可酌情處理特殊情況 這樣不僅是同性戀者，其他異性伴侶、在港無親屬人士亦可適用
4.1 未能以「家庭」名義申請公屋單位 4.2 伴侶去世後，未能繼續有關單位之租住權	否 (這應是伴侶法和婚姻法所賦予的權利)	由於不屬夫婦/ 家庭關係，本港其他異性同居伴侶、共同居住生活的友好亦面對同樣狀況，有關的政策總不能無限延伸。
5. 同性伴侶關係未能申索已婚人士免稅額	否 (這應是伴侶法和婚姻法所賦予的權利)	由於不屬夫婦/ 家庭關係，本港其他異性同居伴侶、亦面對同樣狀況，有關的政策總不能無限延伸。
6. 因性傾向身份於街上被挑釁甚至毆打	否 (沒有關係)	建議應報警求助，本港的法例已足夠保障市民的人身安全
7. 不敢向父母或他人表明自己的性傾向	否 (沒有關係)	若訂立《性傾向歧視條例》，有關人士就會有足夠勇氣去表明自己的性傾向？難道若父母或他人不認同其身份，就可以《性傾向歧視條例》向他們作出投訴？
8. 因性傾向而被無理解僱	現有條例已保障	現時僱傭條例是保障僱員不應被僱主不無理解僱。即或如此，以修改勞工法的方式，就可加強保障某些受歧視的族群。

## 7. 有關同性婚姻的一些討論<sup>85</sup>

- 「同性婚姻是兩個人之間的事，只要他們沒有影響他人就沒有甚麼大不了。為何反對？」

我們要區分個人決定與政治制度。自由戀愛的氛圍下，戀愛是個人決定，沒有人可以強行迫使對方進入戀愛關係。在今天的香港社會，我們都不反對同性戀者自由戀愛，亦不能阻止。然而，婚姻作為社會制度，就超出了個人自由的討論層面。

不是所有形式的婚姻制度都受人權法所保障，<sup>86</sup> 過去婚姻法反映社會視一夫一妻可為下一代提供健康的成長環境，為社會的重要基礎，視之為社會共善（common good），所以特別以法律和福利去鼓勵這種結合。

如社會要訂立某種婚姻制度，就等於要社會都認同和肯定，某種形式的結合是最有利社會和家庭的。然而，我們並不認為同性「夫婦」關係，對社會和兒童的發展比一夫一妻更達至社會共善。

- 「婚姻是基本人權，不應被剝奪。那麼，反對同性婚姻就是反對人權？」

很多人誤以為同性婚姻是基本人權。但其實同性婚姻的權利，並沒有記在《世界人權宣言》內（所有國際人權公約提到的結婚權都是指異性、二人

---

<sup>85</sup> 可參考明光社網頁：《同性戀運動的發展進程》，[http://www.truth-light.org.hk/research/homosex\\_develop](http://www.truth-light.org.hk/research/homosex_develop).

<sup>86</sup> 請參考聯合國世界人權宣言第十六條、ICCPR 第二十三條。

的婚姻)，也不受美國最高法院承認（亦可參其他國際案例）。<sup>87</sup>

普遍人權建基於人性的尊嚴，而不是某種行為，所以普遍人權不代表要對所有行為一視同仁。任何社會都有一些制度賦予某種行為一些額外權利，家庭制度也如是，假若全無限制，根本就談不上是制度。假若有限制，始終難免有排斥性，就算一夫多妻制、一妻多夫制、重婚，也正排斥在制度之外，也不算歧視。人權不是對訂立任何婚姻制度的充足條件。

補充一點：同性戀者的基本人權（人身安全、自由和基本福利）應受保障，現時亦已受法例保障：同性戀的非刑事化已通過多年了；申請公屋、公職等並不考慮性傾向（也不用申報）。

- 「同性戀伴侶因不能結婚，而沒有婚姻制度所賦予的社會福利（如配偶免稅額），所以這種差別對待是不公平的歧視？」

公平，是對有相同價值的事物作出同等的評價，又因應事物的不同質素作出相應的不同評價。對任何事物都沒有差別對待，並非公平之本意。例如：一律給學生同一個分數（無論他表現如何）反而是不公平。

其實單以公平、公義去考慮公共政策，務求價值中立，是典型自由主義者的盲點。因為他們不覺察自己已有一套價值觀（公平是唯一價值），不單非中立，更有欠全面。

極端自由主義者忽略社會的共善（common good），而這正是衡量婚姻制度的處境。他們忽略生活方式的美善與否，認為所有生活方式都應平等看

---

<sup>87</sup> 請參考案例：Joslin v. New Zealand, Communication No.902/1999; Schalk and Kopf v. Austria, Final Judgment 22 Nov 2010.



待，這種進路導致社會問題叢生。一些溫和自由主義者如 Macedo 也有所反省，並提倡 judgmental liberalism——敢於作價值判斷的自由主義。相反，單用公平角度看婚姻制度，可以產生很大的問題。例如：成年人可結婚但兒童卻不可，這便是不公平。

不應以輕蔑的態度對待傳統：婚姻制度如此重要，在悠久的歷史中不斷經歷修正和試驗，才有今天人權所保障的異性、二人婚姻制度。或許可參考保守主義的觀點，作出中肯的評價：難道我們這個時代所謂的人權公平概念必定正確？幾千年累積的人類經驗和智慧卻一點參考價值也沒有？

## 醫生的話：同性戀是如何發展的？<sup>88</sup>

本文摘錄於由 Jeffrey Satinover 醫生所寫的「基因和環境的複習交互作用：一個同性戀的典型。」一文。原文章已在 1995 年由美國同性戀研究及治療國家協會收集。

我們或許不能完全掌握基因、環境與其他因素之間如何互相影響。可能會有一特定因素影響事情的結果，但它不是引發事情發生的原因，我們亦難以確定它扮演甚麼角色。以下的情節是由許多真人故事改編並輯錄而成，旨在說明各種不同的因素如何影響人的行為。

（注意：以下只是云云可以引致同性戀的其中一項原因；然而，它們卻是十分常見。事實上，不同原因可促使人有某種性表達，縱使它們看起來十分相類似，但其實卻是非常個人化的。）

先天因素是其中一個促成原因。一個具有同性性傾向的男孩可能擁有一些常見的同性戀特質，而這在一般人身上並不常見。這可能是出於遺傳，也可能由「子宮內的環境」所引起，如賀爾蒙。沒有擁有這些特質的兒童，長大後會稍為不易成為同性戀者。這些特質包括：敏感、澎湃的創造力及敏銳的美術感等。當這些特質十分強烈時，或許會成為一些心理特徵，甚至為人帶來煩惱。

然而，沒有人能確定哪些才是與生俱來的特質。不過我們對此仍有一些亮光：如果我們能在不受政治議程及爭議的影響下認識同性戀，相信可以釐清這些問題——正如現在在這裡般。無論如何，現在並未有完全的數據去證明同性戀是天生的。

在幼年時期，這名男孩或許已擁有一些與生俱來的特質，令他在大伙兒中顯得格

---

<sup>88</sup> 修改自以下網址：<http://www.narth.com/docs/ch-satinover2.pdf>。

格不入。他可能是較為害羞，但他的同儕卻是典型的「粗魯」男孩，因此與他們相處時男孩會感到不自在。又或者，他對閱讀及藝術感興趣—但這只是因為他是個聰明的孩子。男孩成長以後，當他回顧這些兒時的經歷時，他將會發現自己很難分辨哪些是出於其天賦的氣質，而哪些則是其他原因。

不知甚麼原因，當男孩日後回憶起與父親的關係時，他會發現一個令自己痛苦非常的落差：父親對他的愛遠不及他所渴望般。可能大多數人會同意這名男孩確實與他的父親十分疏離；但亦可能有人認為男孩的父親是一個相當好的男人，只是這小孩的渴望太特別了，當父親的根本難以找出一個合適的方法與他相處。又甚至乎，這位父親真的太討厭兒子有著如此敏感的特質。不管是出於何種原因，男孩確實與父親之間的關係變得疏離，缺乏快樂、溫暖與真摯，而且也使男孩十分失望。同時，這狀況驅使男孩對父親採取防衛的態度，並且決定要疏遠他，目的旨要保護自己。

可惜的是，若這男孩離開他的父親，並否認自己對男性模範人物的需要，結果只會令他更難與其他男性同儕相處。可能有人會將他與一個喪父的男孩相提並論，比較誰較不易成為同性戀者並因此受傷害。然而，在前男同性戀者身上發現，他們成為同性戀者並非只因喪父。原因而是在於男孩一而再，再而三地對父親失望，並重複不斷地對父親採取防衛的態度。事實上，一個沒有對父親採取防衛態度的男孩（也許是因為他天賦的氣質，又也許因為早期受到充足的治療；甚或在他生命中出現了另一個重要的男性模範人物）成為同性戀者的機會會較低。

男孩與母親之間的動力亦可能扮演重要角色：它可以填補父親在男孩心中的不足。因為人傾向與自己氣質相近的人結伴，所以男孩有可能發現自己與父母親並不親近。

因著這些理由，一個成年的同性戀者回憶起他的童年時，他會如此道：「從孩提

時我就是與別不同。我從來不能與同年齡的男孩愉快相處，只有與女孩子相處才感到舒暢。」。這段記憶會使他日後更確定自己是早已被安排成為同性戀者的。

雖然男孩對父親採取防禦態度並疏遠他，但他仍會默默地渴望父親的擁抱，實現他心目中那理想的父親形象。在孩童時期，他對於那些欣賞的年長男孩會產生一種強烈而不帶有性慾的依附情感，這感情是隔著距離的。這重複了他對父親的渴望及那種遙不可及的經驗。其後男孩會步入青春期，性需要亦開始萌芽，他希望可以把自已依附在任何人身上一特別是在男性上。男孩的性需要與他對男性的強烈渴求結合，他希望可以與其他男性發展一段親密和溫暖的關係。因此，他開始發展了對同性的迷戀。日後，男孩會如此回想他的青春期：「我第一次對性的渴望是在男孩而非在女孩身上。我從來就對女孩子沒有興趣。」

於這時甚或更早的時候進行心理治療可有助男孩避免發展成同性戀者。男孩的柔弱性格源於他拒絕接受及認同那被他拒絕的父親。心理治療可助男孩改變這仍在發展中的柔弱性格。但更重要的目的是讓父親知道，他該如何與他的兒子建立一段合適的關係並參與他的生活。

在我們的文化中，青少年性行為及婚姻以外的性關係是被認可，甚至是鼓勵的。這位男孩已漸漸成熟，他現在是一個十來歲的青少年了，他開始嘗試參與同性戀活動。或許，他的同性戀需要已被一個較年長的男孩或男人所利用，在他仍是兒童時已視他為獵物。（請參考相關的同性戀研究，當中發現兒時受性虐待的經歷會深深地影響兒童日後成長。）又或許相反地，儘管男孩被其他男性所吸引，但可能出於恐懼和羞愧，他會極力避免牽涉此等活動。無論如何，儘管他正為自己的性渴望強烈掙扎，但他總不能否認那些渴望。如果我們認為這些掙扎只是一個「選擇」，將會是非常殘酷的事。

男孩的確記得那段苦惱的日子：他否認渴望的存在，甚至希望拋棄它們。可是全

都沒有用。我們可以輕易地想像，若果日後有人不經意或魯莽地指責是男孩自己選擇當同性戀者時，他將會有一個合理的理由去生氣。當他尋求幫忙時，他會聽到以下兩個訊息，而兩個都在恐嚇他，一是：「同性戀者是壞人，而你是一個壞人因為你是同性戀者。這裡沒有你的容身之處，神並且要懲罰你，要你受苦，因為你實在太壞了。」另一個則是：「同性戀是天生而且不能改變，你生來就是這樣子。你希望結婚生子？好比要住在一棟有白色圍牆的小房子，這只是在神仙故事中才會發生的事。你最好忘了它。是神使你有今天的結果，你是命中注定的。學習享受它吧。」

終於在某一個時刻，他屈服於自己那份對愛的渴望，因而開始發生同性戀行為。雖然這使他恐懼，但是昔日那些深刻及痛苦的渴望只是暫時性，現在他第一次可以感到輕鬆一點。他或許感到極度掙扎，但是不得不承認這又是極大的解脫。這一次暫時的安慰使他十分深刻，遠超過簡單的性興奮所能提供的。這經驗正在強化他的同性戀行為。後來他會發現無論如何努力控制自己，最後都會被一種力量驅使他重複上述經驗。當他再次重複，那行為便會再一次被強化，而他亦有可能再次做同樣的事。最後，他對同性戀行為的掙扎轉趨冷淡。

與其他入一樣，他發現性高潮可以有效地舒緩一切的壓力。投入同性戀活動意味他已打破一個眾所周知的性禁忌。現在他可以輕鬆地打破其他禁忌了，濫交便是其中一種。假以時日，當他逐漸投向同性戀活動時，它很快成為他生活中重要的一環，甚至支配他的生活。事到如今已不再和初期一樣僅是出於他對父愛的渴望，現在那是用來減輕所有的焦慮。

隨著時間流逝，這人大部分的生活時間會變得更痛苦。就如在在很多同性戀運動活躍份子身上所聽到的一樣，別人冷酷無情的對待是令同性戀者感到痛苦的原因，他們甚至會被公開地敵視，唯一能夠接受他們的就似乎只有其他同性戀者。因此，這群同性戀者便形成了一個聲勢浩大社群。然而，同性戀者經歷到的壓力並非只

如同性戀運動活躍份子所言般。壓力很多時是由他的生活方式所引起。如：在醫學上，同性戀者有患上愛滋病的可能—但這只是其中一個後果。他將不能避免地因自己的濫交行為而感到罪疚和羞愧。同時，他亦知道自己不太可能與異性交往及建立家庭。雖然同性戀運動活躍份子極力利用政治手段去爭取同性戀婚姻合法化，但是領養權和遺產權都不足以彌補這些人心理上的失落。

雖然很多同性戀運動活躍份子嘗試將典型的同性戀行為及其所帶來的傷害正常化，並會因政治目的而使用權宜手段，向公眾隱瞞這些傷害。但是，除非他埋沒自己大部分的情緒感受；不然，他實在不能在這情況中真誠地因著自己而感到滿足。對他而言，最嚴苛的譴責並不是出於恐同者死硬派，而是出自他自己。而且，他每天也因著自己擁抱同性戀而掙扎，不斷譴責自己，甚至達至自我貶抑的地步。雖然他身旁的同性戀運動活躍份子會說他只是受周遭的「恐同」氛圍影響，但是他深知事實卻不然。

「同性戀者」這個身份會成為他的壓力，而且會導致更多的同性戀行為。也許會有人對此覺得驚訝—至少是那些沒有典型行為的人。最典型的行為是強迫性自慰。他們會沈溺其中，不能自拔。自慰行為會為他們帶來罪疚、羞愧感及自我否定，結果只會增加這行為。若他以為可以否認這些情緒，並且可免受它們的影響，這並不奇怪，他的確會這樣做。他會這樣告訴自己：「那（自慰）不是一個問題，因此不需要為此感到難受。」

經過多年與罪疚及羞愧感搏鬥後，男孩現已長大成人了。長時間對自己的否定使男孩現在相信：「無論如何，我不能改變我的同性性傾向，因這是不能改變的」。若「可以改變」這個念頭在他腦海中閃過，他只會痛苦萬分地想：「如果可以改變的話，為甚麼我卻不能？」只要腦海中稍稍出現這意念，那些羞愧感又會回來了。因此，當男孩成為一個真正的男士之前，他已經整理出這個觀點：「我總是與別不同的，也總是個局外人。自我有記憶以來，我便已經迷戀男孩。我的初戀對象

是一個男孩而不是女孩，我對異性沒有興趣的。哦，我也曾努力嘗試與女孩子發生性行為，但那只是平淡乏味，遠比不上與男孩發生性關係。與男孩第一次發生同性戀關係卻使我知道那就是我所需要的。因為以上的經驗，我強烈體會到同性戀是遺傳的。我曾經試過改變，上帝也知道，可是總是徒勞無功。原因在於那根本並不可以改變。最後，我不再嘗試改變反而接受自己就是這樣的人。」

「同性戀是天生而且不能改變」這觀念或多或少是因社會對同性戀的態度而造成。對這男士而言，這觀念更決定了他在青春期的成長。蔓延全球的同性戀正常化觀念加上社會上普遍流行的思想，在男士的青少年時期更鞏固他的信念。不過這並不可一概而論，有些早前我們曾談過例子中，以上的因素不甚明顯。別人的嘲笑、責難及嚴厲的懲罰亦有可能使他陷於這樣的景況中。

如果這名男士仍然渴望傳統的家庭生活，他很有可能會陷於昔日的掙扎中。然而，他遇到的環境會影響他作出怎樣的改變。一般的機構或宗教團體可能會責難他，令他難堪；另一方面，同性戀運動活躍份子則會嘗試左右他。在這時，「治癒是有可能的」會是對他最重要的說話。

若這名男士選擇治療，希望投入異性戀的話，這意味著他將會踏上一條漫長而艱苦的道路。完成這段道路所需的時間，可能會比起一段婚姻所能維持的日子更長——特別在現今美國社會破碎的婚姻關係比比皆是。

進入治療後，他會開始理解自己那些渴望的本質並非出於性，而他這個人也並非只由性傾向所決定。在這些大前提下，他可以學習如何與其他男性相處，建立一段不涉及性的純友誼親密關係。此外，他亦可以學會如何與女性相處相交，無論是建立友誼、戀愛關係，甚或締結成為生活上的伴侶。

可是，舊傷疤並不會全然褪去。日後當這男士遭受壓力時，昔日的想法及行徑又

會浮現出來。儘管如此，我們也不能說他的同性戀及性傾向永遠都不能改變。隨著新生活的展開，他開始與他所愛的女性建立一段親密的關係，都有助他的生命更趨向整全，而那些昔日在他腦海迴盪的舊想法亦會減弱。

經過一段時間後，他會發現那些渴望確實與性沒有關係。因此，他會重新正視它們，同時亦開始尊重自己的感受。可是，它們亦會成為暴風雨前夕的警告，提醒男士其原生家庭的混亂，又或是在他心裡存在已久的渴望及拒絕，並會再次恢復防衛態度。然而，當他的家變得井然有序時，那些舊有的控訴會隨之消失。朋友、丈夫及專業人士等身份成為他甚至是其他人的祝福，它們不再是詛咒了。



### 讀者回應表 (可自行影印本頁)

願小冊子能幫助您, 亦為其他正面對同性戀困擾的朋友和他的親友, 提供一條出路。若有您的奉獻, 我們未來除可以印製更多小冊子外, 更可以藉出版教材套、舉辦課程及研討會, 使更多社會各界人士對同性戀議題及與同性戀者同行有更深入的認識。希望您能支持有關工作。

明光社為獲准免稅之非牟利團體, 所有 100 元以上之捐款, 可獲發收據, 申請免稅。

#### 本人願意.....

以電郵形式收取以下最新消息：

- 明光社消息   生命及倫理研究中心   代禱事項   傳媒  
性文化   免費訂閱雙月刊《燭光網絡》   成為明光社義工

奉獻：

明光之友 | 每月以自動轉賬的方式, 捐款支持 貴社的工作。(請將表格寄給我)

銀行存款 | 明光社恆生銀行戶口 283-2338830  
明光社匯豐銀行戶口 178-8-057477

支票 | 抬頭「明光社」/「The Society For Truth And Light」

繳費靈 | 致電 18033/登入 ppskh.com  
轉賬奉獻, 明光社商戶編號: 9436

#### 個人資料

姓名 (中) \_\_\_\_\_ 先生/小姐/女士  
(英) \_\_\_\_\_

電話 (日間) \_\_\_\_\_ (夜間) \_\_\_\_\_  
(其他) \_\_\_\_\_ 傳真 \_\_\_\_\_

電郵 \_\_\_\_\_

地址 \_\_\_\_\_

#### 通訊資料

明光社 The Society for Truth and Light

香港九龍荔枝角長裕街 8 號億京廣場 11 樓 1105 室

Unit 1105, 11/F., Billion Plaza, 8 Cheung Yue Street, Lai Chi Kok, Kowloon, Hong Kong.

電話 Tel: 2768 4204 電郵 E-mail: info@truth-light.org.hk

傳真 Fax: 2743 9780 網址 URL : http://www.truth-light.org.hk

「……在這彎曲悖謬的世代, 作神無瑕疵的兒女。你們顯在這世代中, 好像明光照耀, 將生命的道表明出來……」腓立比書二 15-16



## 幫助及資源

### 1. 同性戀諮詢熱線

假如您或身邊的家人朋友有性傾向或同性戀的疑惑，又不知應如何處理面對，您可致電同性戀諮詢熱線 2390 2323，富經驗人士為您解答，對話內容絕對保密。

- 服務時間：星期五 下午 2 時至 6 時
- 不設電話預約服務，公眾假期休息

熱線在 2010 年 3 月 12 日正式投入服務，提供一般有關同性戀/性傾向的資料。熱線並非輔導熱線，有需要時會作出轉介。

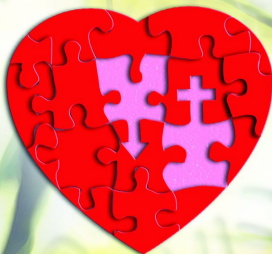
### 2. 輔導機構轉介

可向下列專業輔導機構尋求幫助：

新造的人協會	8103 8010
青少年愛滋教育中心	2870 1222
浸會愛群社會服務處	3413 1556
突破機構	2377 8511
中華基督教青年會	2783 3360
以利亞使團（祈禱服侍）	2658 5858

### 3. 有關同性戀資料的網頁推介

新造的人協會	<a href="http://www.newcreationhk.org">http://www.newcreationhk.org</a>
香港性文化學會	<a href="http://www.scs.org.hk">http://www.scs.org.hk</a>
社團法人台灣走出埃及輔導協會	<a href="http://www.rainbow-7.org.tw">http://www.rainbow-7.org.tw</a>
出埃及全球聯盟	<a href="http://www.exodusglobalalliance.org">http://www.exodusglobalalliance.org</a>
美國 Christian Mental Health Services	<a href="http://www.christianmentalhealth.com">http://www.christianmentalhealth.com</a>
明光社 facebook Page	<a href="http://www.facebook.com/Soc.of.TruthLight">http://www.facebook.com/Soc.of.TruthLight</a>
明光社	<a href="http://www.truth-light.org.hk">http://www.truth-light.org.hk</a>



# 認·同

## 關心同性戀



**明光社**

關注生命倫理 正視社會歪風  
The Society for Truth and Light

地址：九龍荔枝角長裕街8號億京廣場11樓1105室

電話：2768 4204 傳真：2743 9780

電郵：info@truth-light.org.hk 網址：http://www.truth-light.org.hk

**同性戀諮詢熱線：2390 2323**

星期五 下午2時至6時 接聽來電  
(不設電話預約服務)  
公眾假期休息

版權所有  
All rights reserved

非賣品  
Not for Sale

鳴謝香港華人基督教聯會資助印刷

出版日期：2013年1月第二版(香港)

印刷數量：3,000本