

第
二
十
期NUMBER 20: HOMOSEXUALITY
同 性 恋

作者

彼得 桑德斯

By Peter Saunders

有关性方面的讨论属于政治雷区，因为它讨论的是人们的性行为差异和性倾向。因此，目前很少有人认真研究过同性恋的起因和后果。任何对此感兴趣的人都必须尽量客观地看待有关信息。基督徒有必要思考一下，应当怎样运用圣经的教义影响人们对生活方式的选择。

在过去十年中，同性恋和同性性行为作为一种生活方式，越来越被社会所接受。

心理学家在谈到人们的性倾向时说，在一个极端，有人一辈子也没有过同性恋的想法，而在另一个极端，有人却从来也无法对异性产生激情。

同性恋也许可以定义为一个人对同性产生无法抗拒的吸引力。但在实践中却没有这么简单，因为性倾向并不总是和性行为相关，而且一些有同性恋倾向的人也许从来没有同性恋行为。相反，在一些极特殊的情况下，如在监狱中或战争年代，有同性恋倾向的人则可能发生同性性行为。不过，性倾向通常会从性行为的表达方式中反映出来。

对同性恋的争论使得基督徒有机会去了解那些常常被误解的人，但要形成正确

的观点还要以当代的科学和社会研究为基础。

深层原因

即使是询问同性恋是否有深层的原因也会招致批判，因为这个问题在政治上是错误的。其结果正如一位心理学家所说“这个领域独一无二，科学的客观性在此无立足之处。”⁽¹⁾

2002年对同性恋的生物学研究概况很清楚地反映了这一状况。其结论是，到目前为止，发生同性恋的起因尚不清楚，性行为倾向很可能同时受生物和社会的双层影响，也许可以对这一领域进行研究。但紧接着，这一概况又指出，探寻同性恋的起因是不道德和不应该的。⁽²⁾

结果使得关于这方面的研究做得更少了。1997年对同性恋起因的考察认为，

对性行为倾向的科学研究最多处于初级阶段。⁽³⁾

荷尔蒙的影响

一些评论家认为，同性恋者与异性恋者在荷尔蒙方面有所不同。这一观点后来被否定了，因为荷尔蒙敏感化验表明，在以上两者之间没有永恒的不同。⁽⁴⁾

在胎儿期受过多的性荷尔蒙影响会影响大脑的发育，从而可能影响性行为倾向。给雌鼠注射了雄性激素及将雄鼠在出生时进行阉割，两者长大后都会出现反性别的性行为特征。⁽⁵⁾

但用此方法探究人类就不是那么简单了。因为人的性行为不同于啮齿类动物的动机反射行为，而是受复杂的感觉定位影响的。如果假设胎儿期荷尔蒙是正常的，那么这一研究就必须搞清楚使同性恋者雄性激素紊乱的原因。大量的文献研究

表明，这一点很难做到。⁽⁶⁾

大脑结构

有些研究报告说大脑结构和性行为倾向有关，还说同性恋者有左撇子的趋势。还有一个研究说，女性和同性恋男性的视丘下部比异性恋男性的要小些。⁽⁷⁾但许多评论家批判了这种研究方法。⁽⁸⁾

还有一些研究结论认为，同性恋者和异性恋者的大脑中一种叫做前部联合纤维组织的东西在体积上有所不同。然而对 2002 年所有信息的回顾发现，不同的研究结果互相矛盾，并且都没有有力的证据。

遗传学

基因虽然对人的行为有一定的影响，但在同性恋中，有证据表明这种基因影响只是一个方面。1993 年，当科学家宣布某一部位 X 染色体 (Xq28) 的不同与男性同性恋者有关时，⁽⁹⁾ 有相当多的媒体关注此事，之后，这项研究遭到批驳⁽¹⁰⁾，现在很少有人重视这一观点了。

另一种探寻基因影响的方法是研究双胞胎。最有说服力的是对从出生时就被分开的双胞胎进行的研究。一项在 1986 年前完成的对四对女性双胞胎和两对男性双胞胎的研究得出的结论是，基因的影响不可否认。然而由于可供研究的主体数量太少，很难得出有价值的结论。⁽¹¹⁾ 况且许多同性双

胞胎还有不同的性行为倾向。

一项 1995 年对有关基因研究所做的回顾指出，研究要想产生意义，必须符合以下五个标准：

1. 它必须有对个体差异有正确和准确的度量标准
2. 它必须有正确的确定生物关系的方法
3. 它必须随机选取主体
4. 它必须有大量的研究主体
5. 它必须正确理解深层基因

它的结论是“迄今为止，所有对人类性行为倾向的基因基础的研究都至少有一点没有满足以上标准。”⁽¹²⁾ 之后，一项对大约 3000 个随机选取的人所做的调查显示，有大约 0.28-0.65% 的人有遗传同性恋的可能。⁽¹³⁾

环境因素

有证据显示，一个人生长的文化环境会影响其行为。一种极端的情况是，在某些文化中同性恋太不寻常了，以至于他们的语言中都没有描述它的词汇。

剑桥大学心理学家伊丽莎白莫白丽认为，同性恋倾向的发展与早期缺乏同性家长的照顾有关。如果一个孩子在青春期前感到无法被人接受，一旦性成熟时，他（她）可能会寻求来自同性的肯定。⁽¹⁴⁾ 当然，经历相同的人也有不会发展成同性恋者的，而其它背景的人也可能成为同性恋者。

有些研究者发现，男性同性恋者大多缺乏与父亲

或其他男性长辈之间的亲密关系。⁽¹⁵⁾

一项对 35,000 成年人的研究表明，人们在小时候没有固定的性行为倾向。

⁽¹⁶⁾ 实际上，1/4 的 12 岁孩子不能确定他们的性行为倾向，这一比例会随着年龄的增长逐步下降，到 18 岁时，只有大约有 5% 的人仍不能确定。研究还提到，通过对性行为与宗教行为、少数民族的自尊心及社会经济地位之间关系的观察，更进一步证明了社会对性行为的影响作用。

变化的感觉

公众和医学对同性恋的反应发生了很大的变化。在英国，直到 1967 年，任何年龄的成年人之间的私下同性恋都是非法的。在 1973 年，美国精神病协会把同性恋行为从性混乱名单中删除。之后，英国医学协会理事会也呼吁降低允许同性恋的年龄。2000 年，英国议会将会允许异性恋者肛交和同性恋的年龄由 18 岁降低到 16 岁。⁽¹⁷⁾

现在，把同性恋倾向看作是一种普通的生活方式，从政治上看已经没有什么问题了，持不同观点的医生反而常常会被贴上“同性恋恐惧症”或“异性恋主义者”的标签。

同时，人们在致力将同性恋倾向作为许多正常生物变异的一种。这就使人们对同性恋行为内涵的关注点有所转移，使它成为了一个日常话题。这种变化使人们很难作出客观的评价，而且许多人不敢对此持相反的观点。

点，害怕激怒这种“新”建立起来的东西。

同性恋的发生率

同性恋的实际发生率通常比人们认为的要低得多。通常引用的 10% 的数据来源于 1984 年的肯西报告。⁽¹⁸⁾ 这个报告是以一个没有计划好的而且不是随机选取的研究为基础的，其中 25% 的人是囚犯。一项 1994 年英国的性调查显示，每九十个人中只有一个人前几年曾拥有同性性伙伴。⁽¹⁹⁾ 2001 年的调查显示，2.6% 的男性和女性有同性性伙伴。⁽²⁰⁾

尽管在媒体宣传中，同性恋者通常是“一夫一妻制”形象，但大规模调查显示，性伙伴关系能维持十年以上的同性恋者还不到 10%。在一个大型调查中，有 74% 的男性同性恋者一生中有百多个性伙伴，28% 的人有 1000 多个，75% 的人说他们的性伙伴有一半是陌生人。虽然这一数字比女性同性恋者低了许多，但与那些已婚的异性恋者相比仍然很高。⁽²²⁾

面对真正的危险

忽视过着同性恋生活方式的较社会中的其他人更容易受到各种形式的伤害是不明智和不诚实的。尤其是对那些男性同性恋者。

高风险性行为

最常见的高风险性行为为包括口交、对阴茎和肛门的互相手淫或肛交。妇女的阴道和骨盆内的肌肉很适合

性交行为，而肛门和直肠的结构并不适合于此。肛交可以导致肛门附近肌肉溃疡、发炎、撕裂，甚至引起直肠断裂，引起大小便失禁及增加感染的危险。

不论是否使用保险套，男性同性恋者都更有可能患病。包括梅毒、沙门氏菌、阿米巴菌、贾第鞭毛虫病、淋病、疥癣及滤过性毒菌引起的疾病，如甲肝、乙肝或爱滋病。⁽²³⁾ 许多性传播疾病都是很可能导致肛癌。⁽²⁴⁾ 尽管坚持使用保险套能降低这种风险，但却不能避免生理上的创伤。

物质滥用

使用消遣性毒品是引起性疾病传播的原因之一，在同性恋者中，这种物质滥用行为比异性恋者要多得多。⁽²⁵⁾

有些同性恋团体常说，这种行为上的差异主要是由于社会歧视同性恋者而引起的，但许多证据表明，这种情况很多时候是出现在接受同性恋的社会中的。

精神上的疾病

性伙伴过多、不安全的性行为 and 物质滥用在同性恋中很普遍，这使同性恋者有患精神病的危险。⁽²⁶⁾

年轻同性恋者的自杀倾向在增加。男性同性恋者中打算或尝试自杀的人数，是男性异性恋者的三倍，抑郁症患者为十二倍。⁽²⁷⁾

应遵循的圣经原则

在过去二十年中，基督徒同性恋者运动

(LGCM) 认为，爱一个同性别的人并用性的方式表达爱意与基督教的信仰是一致的。⁽²⁸⁾

但大多数基督徒认为，上帝的言辞才是所有教义和行为的至高权威。LGCM 关于同性恋的观点实际是与圣经的教义相违背的。

《圣经》将性交看作是上帝赐予我们，让我们尽情享受的礼物，但它只限于异性恋的终身的婚姻关系中，在这种关系中，男人和女人水乳交融。⁽²⁹⁾

上帝对婚外性关系的看法在《旧约》中有明确的阐述：做为惩罚，通奸将导致他们双方的死亡。⁽³⁰⁾

那些有婚前性行为的人必须结婚。如果女性失贞后被丈夫在结婚时发现了，她也必死无疑。⁽³¹⁾

《旧约》明确指出：

“不要象和女人发生性关系一样和男人性交，这令人厌恶。”⁽³²⁾ 而且“如果男人与男人性交，象和女人一样，那么他们双方都令人憎恶。他们必须被处死。”

⁽³³⁾ 所多玛城毁灭的原因之一就是同性恋。⁽³⁴⁾

《旧约》的严厉惩罚可能使我们惊讶，而耶稣的

死为所有人的罪行赎了罪。不过，我们要记住上帝有双重的权力，一是告诉我们应怎样活着，一是让我们对自己的行为负责。

新约的教义更加严格，它告诉了我们旧约诫律的精髓所在。耶稣说不仅婚外性关系是错的，而且连不忠贞的想法都是有罪的。

⁽³⁵⁾ 通奸和婚前性行为被禁止，禁止同性恋更是被三次提及。⁽³⁶⁾

基督徒在实践中的反应

那些承认有同性恋倾向的人比其他人更容易受到诱惑。但这不能成为同性恋的借口。圣经认为这样做是错误的，受到诱惑并不代表可以犯下罪行。

抵制诱惑的办法是接受耶稣，他曾象我们一样“经历种种诱惑”，要以他的精神为生活的支柱。所有的基督徒都被赋予耶稣的力量去抵制诱惑，所有的诱惑都可以拒绝，⁽³⁷⁾ 即使我们陷入这种诱惑中，我们也有信心去承认我们的罪行，上帝将原谅我们，使我们变得纯洁。当然，这并不是可以继续犯罪的借口。异性恋基督徒要耐心地对待那些有同

性倾向的基督徒，并去理解他们。要求他们停止同性恋行为时，还对他们满怀同情。⁽³⁹⁾ 同时也要反省自己，要知道上帝对任何与性有关的罪行（即使是纵欲）都是一视同仁的。

基督徒绝不能迫害或咒骂那些有同性恋行为的非基督徒们，而是去理解他们，爱他们，尊重他们，但这不是对他们所选择生活方式的肯定。

对那些为同性恋进行游说的议员来说，当有同性恋倾向的基督徒抵制发生这种行为时，他们是在“撒谎”，但在基督徒看来，他们显示的是自制力。

变化的倾向

许多人认为，性行为倾向就象眼睛或手的颜色一样无法改变。但一项连续5年对7名绝对同性恋者的跟踪调查显示，65%的人在经过行为治疗后改变了他们的性行为倾向。⁽⁴⁰⁾ 只要有意愿，它是可以改变的，在一个充满爱和被接受的环境中，只要有决心去改变，就一定能改变。

基督徒的生活中有一种神圣的权力，它使改变的可能性更大。不过，改变也

不是总会发生的。诱惑总是存在，那么禁欲可能是唯一的选择了。一个人不是必须有性交才是一个完整的人。耶稣的人生就非常完整，但他从未结过婚或有过性行为。使徒彼得将单身生活称做是一种基督徒的更高的使命，使人能用一种特殊的方式为上帝服务。⁽⁴¹⁾

基督徒生活方式的楷模

没有人更能比耶稣是基督徒的楷模了。他曾原谅了一个通奸的妇女，但告诉她不要再做这种有罪的事了，⁽⁴²⁾ 基督徒必须避免虚伪，承认所有的人都面临性的诱惑。确实，大多数人在性行为方面有罪，即使行动上没有，思想上也有。所以我们无权对此审判或定罪。基督徒应当宣扬圣经的立场，警告同性恋生活方式的危险性，支持和鼓励他们去改变。基督徒的努力也许会遭到拒绝，但这不能减少我们的责任。

基督徒应当积极参与其中，象“真自由、真信任”⁽⁴³⁾ 组织那样，去帮助有同性恋倾向的基督徒，或是象“爱滋病教育培训”组织那样，⁽⁴⁴⁾ 对爱滋病人给予同情和照顾。这些都是可以参考的很好的例子。

参考书目

1. 邦克福福特 J 白瑞特 J 《透视动机》1994; 164: 437-40
2. 斯库兰克 U&瑞斯特 M. J 《同性恋》, 2002; 42: 107-117
3. 班尼 W&斯坦 E 《关注肛门的健康》1997; 5: 136-148
4. 米瑞巴哈伯格 H 《脑资源的进步》1984; 61: 375-398
5. 格尔 R&迈克埃文 B 《不同大脑的性》剑桥收信: 麻省理工出版 1980
6. 班尼 W&帕森斯 B 《动机反射性》1993; 50: 228-239
7. 列维 S 斯坦恩 1991; 253: 1034-1037
8. 拉斯库 MS 等 《大脑》2002; 936
9. 哈莫尔 D 等, 《科学》1993; 261: 321-327
10. 瑞斯 G 等 《科学》1999; 284: 665-667
11. 埃克特 E 等, 白瑞特 J 《透视动机》, 1986; 148: 421-425
12. 迈克顾尔 TR. 《同性恋》1995: 28; 115-145
13. 凯德乐 KS 等 《我有精神问题吗?》2000; 157: 1843-1846
14. 莫勃利 E 《神学》1980/83
15. 哈利特 M 《核子》1994 年 1 月 14-19
16. 瑞马费迪 G 等 《儿科研究》1992; 89 (4): 714-721
17. 《性犯罪法案修订本》2000
18. 肯塞 A 等 《男性性行为》WB 桑德斯, 1948
19. 约翰逊 AM 等 《性态度与生活方式》布莱克威尔 《科学》1994

20. 约翰逊 AM 等 《手术刀》2001; 358: 1835-1842
21. 塞格尔 MT&罗宾斯 E 《对男女同性恋的广泛调查》威廉姆斯 威尔金斯, 1973
22. 贝尔 P 等 《男女同性恋间差异的研究》西蒙与斯库斯特 1978
23. 斯克米德特 T 《坦率还是狭隘? 在同性恋争议中保持同情与思路清晰》IVP, 1995 第六章
24. 费雷士 M 等 NEJM, 1997; 337: 1350-1358
25. 麦尔斯 T 白瑞特 《沉溺》1992; 87: 207-214
26. 山迪福特 TG 等 《动机反射》2001; 58: 85-91
27. 弗古逊 DM 《动机反射》1999; 56: 876-880
28. www.lgcm.org.uk
29. 创世纪 2: 24
30. 申命记 22: 22
31. 申命记 22: 20-21
32. 利未记 18: 22
33. 利未记 20: 13
34. 创世纪 19: 1-29
35. 马太福音 5: 27-28
36. 罗马书 1: 24-27; 哥林多前书 6: 9-11; 提摩太前书 1: 8-11
37. 哥林多前书 10: 13
38. 约翰一书 1: 9
39. 路加福音 1: 3
40. 马斯特斯 WH&约翰逊 VE 《解析同性恋》利特尔布朗&库量 1979
41. 哥林多前书 7: 22-35
42. 约翰福音 8: 2-11
43. www.tftrust.u-net.com
44. www.acet-international.com

基督徒医学联谊会会刊已出书目

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

以上文章可从
www.cmf.org.uk/ethics/brief/brief.htm 网站查询或免费从 CMF 索取。

彼得桑德斯博士是基督教医学联谊会的秘书长

以上系列资料的复本可以从 CMF (基督徒医学联谊会) 获取。
 地址: 伦敦 waterloo 路 1 5 7 号
 电话: 0 1 7 1 9 2 8 4 6 9 4
 该系列由 CMF 医学研究会编辑。
 CMF 为注册慈善机构。

编辑人: 彼得·莫尔博士。
 登记号: 1039823