



# 當所多瑪的 全球化浪潮來襲

飽受困擾的同性性傾向，希望能轉變回正常人的異性戀傾向時，當然也是可能的。

文／漁蹊 圖／喜恩

**全球化**<sup>1</sup>這個流行的議題甚囂塵上，在各方面看似有助於人類生活品質的提升，然而以同性戀<sup>2</sup>合法化議題所造成的全球化風潮，不只對於屬天的子民產生負面且深厚的傷害，也會漸漸在現實生活中出現排擠之效應。

同志團體不斷藉由遊行動員、立法遊說、哀兵策略（年老的同志沒有伴侶照顧、正視「性難民」等說詞）等，將原本只是少數同性戀之結婚訴求，先假借科學與人權之名，博取善良社會大眾的信任、相信其所謂科學的研究結論、支持（至少不反對）其弱勢族群的同志政策。等到透過政府立法之後，脅迫每個人接受同性戀，並且要視同性行為為正常，否則就是歧視。以實際不到百分之三的同性戀族群，卻可以左右政策而達成其背後所圖謀的目的，這應該是現實人類社會當中「滑坡謬誤」<sup>3</sup>的典型印證了。諷刺的是這些團體說帖當中，一直提醒社會大眾不要犯了滑坡謬誤的通病，因對同性婚姻之疑慮而恐懼同性戀或反對同性婚姻合法化。事實上，看到台灣立法院已經通過一讀，2014年9月「多元成家法草案」將排入



議程的趨勢，可以了解此類同志激進團體的運作從沒有停止過，印證近十年在實施同性婚姻合法化之國家或城市所造成之影響，只能以近乎是瘟疫蔓延的可怕災難來形容。

## 同性戀不是天生的

為何同性戀合法化的運動可以獲得支持？近二三十年來，西方文明國家在這場論戰中，除了刻意以擁護人權的政治態度支持同性戀以獲取選票外；另一項最主要被誤導的論點，就是同性戀是天生的、是無法改變的說法。造成在政府行政單位、司法部門、公衛體系，甚至最重要的教育界，都認為同性戀合法化是世界潮流之共識，普遍地接受同性戀者是弱勢需要保護與支持的觀念，殊不知卻正好一步步落入掌管幽暗世界那惡者之圈套。

事實上至2013年為止，沒有一組同性戀基因存在的證據，來證明性傾向是基因遺傳造成的，包含1993年在《science》（科學）雜誌發表同性性傾向可能與某些基因相關論文的Hamer博士，該篇文章很清楚地表明同性戀的形成涉及基因、心理、營養與環境等諸多因素，但媒體當時卻是以「同性戀基因找到了」來大肆報導，雖然Hamer博士不斷地澄清尚未發現有單一同性戀傾向基因的存在，性傾向都無法以基因證明，更何況是更加複雜的同性戀行為，怎麼可以推說是天生無法改變的呢。但言者諄諄，聽者無心，也無人特別會去重視，反倒是提供同志團體藉之誤導與炒作之依據。

真理  
專欄

伊甸園外

的迷思



註

1. 全球化為當今國際發展趨勢，其所涵括的範圍包括經濟、政治、社會、文化、意識形態等方面，對人類思維與生活方式造成深層影響（百度）。
2. 目前學界與臨床實務界面對同性議題的討論，咸具共識的三類名詞：
  - a. 性別認同（Gender identity）：性別認同是指我們相信自己是男或女的性別；當一個人在心理上無法認同自己與生俱來的性別（指生理器官顯示之性別）而產生之困擾，稱為性別認同障礙（Gender identity disorder），但此診斷現已改為性別不安症（Gender dysphoria）（DSM IV & DSM-5）
  - b. 同性性傾向：（Same sex attracted or homosexual orientation）：是相同性別的個體，彼此間產生愛慕、情感、慾望之傾向（維基百科）。
  - c. 同性戀（Homosexuality）：雙方基於同性吸引，從而選擇這種包括同性之間的情感倚賴及性行為的生活模式（維基百科）。
3. 滑坡謬誤：即不合理地使用連串的因果關係，將「可能性」轉化為「必然性」，以達到欲求者所希望之結論（維基百科）。

醫學講求百分之百實證、必須相同診斷的個案、不同團隊，重複相同步驟，都可以獲得相同的實驗結果，才可算是符合科學的精神。連大家最熟悉的的人類智商高低，雖然牽涉到個人的天生資質與認知能力，仍無法藉由實驗的重複證明完全是基因所導致；另一項屬精神科範疇的精神分裂症，很少有藥而癒，幾乎需要長期治療的慢性疾病，最多也只有3%的個案被發現有基因的相關性，超過九成以上的精神分裂症仍無法證實是基因遺傳所致，而目前不被精神醫學界或心理學界認定為疾病的同性戀，迄今也無法經由重複的研究來證明有同性傾向基因的存在。

## 同性性傾向是可以改變的

同志團體訴求以及相關專業團體所說的，同性性傾向是不可能被改變的，也不可能被矯正或醫治其性向，否則會造成傷害的說法，更是矛盾百出。

一個人的膚色無法改變，因為決定其膚色的基因在母胎裡就已經決定了，這是天生的，是無法改變的事實；一位出生於非洲的黑人，不會在鄉下成長時膚色是黝黑的、到了城市就變成白人的膚色；即使年長時候到了美國，終其一生其膚色還是黝黑的，因為膚色確確實實是由基因所決定的，是環境所不能改變的。

假若同性戀是天性，那應該和膚色一樣，環境的改變、年齡的改變，其性傾向都應該不會改變才對，方符合同性團體所說不可能被矯正或醫治。但是歐洲和美國的針對

同性戀的城鄉差別之大型研究，都呈現相近的結果，也就是在城市同性戀發生的比例，和鄉村發生同性戀的比例，竟然有多出了一倍以上的差別，這是同志團體無法解釋的，也就是環境的因素對於同性戀發生與否，佔有重要的影響因素，而非單一生物因素所致；我們想到聖經上受到環境的吸引，逐漸向所多瑪挪移帳棚的羅得，深陷罪惡之城而最終為全家帶來無窮之患難，值得吾人鑑戒。

另一項同志團體最常引用金賽博士的理論來支持其同性戀理論，假若一個人性傾向在青少年時期就確定了，應該至其終老一生都屬於此性傾向，此族群的同性傾向應該在各年齡均勻分布才是。可是在金賽博士的研究分類，其中第六類，也就是最嚴格的單純同性戀者的年齡分布統計，男性和女性都是自青少年最高峰，隨著年紀增加而顯著地減少；最新於丹麥所完成的同性戀性傾向的年齡分布大型研究顯示，在沒有經過矯正或是治療其性傾向的情況下，也是年紀越大，同性戀者的比例越少，所以年齡也是左右同性性傾向的重要因素，同志團體宣稱性傾向一生不會改變的說詞不攻自破。

## 同性性傾向的同胞需要被幫助

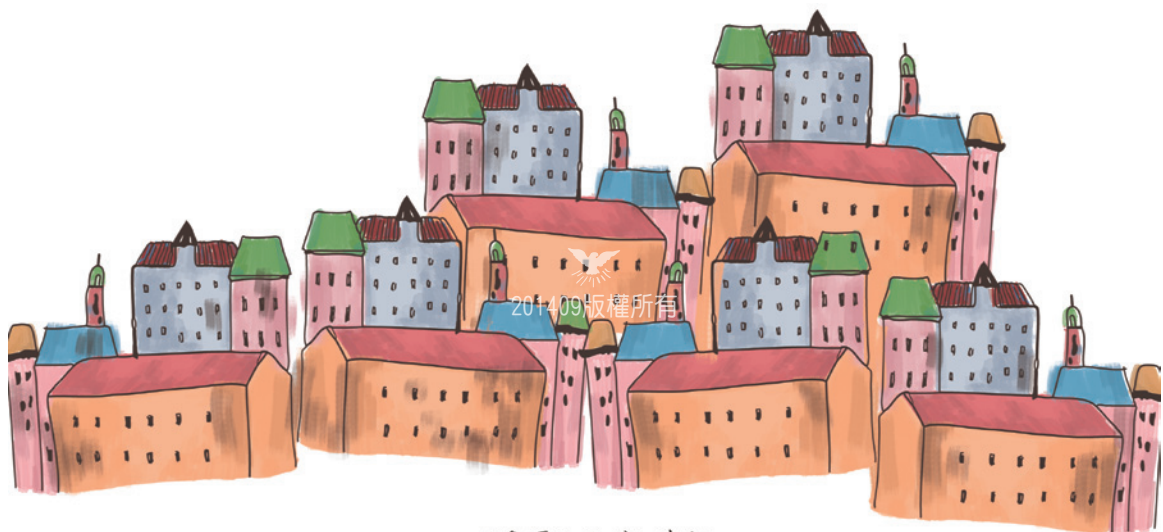
一個人從未接觸酒精、到淺嚐則止、到愛喝酒，甚至日後成為一個酒癮的患者，不能說他的酒癮是基因造成，不能說其愛喝酒的嗜好是其天性，這只是為其酗酒找藉口罷了。常見的酒癮患者半數不會承認自己酗酒、都說只是小酌幾杯，不需戒酒，都已經

酒精依賴或成癮到無法工作、家庭快破裂的程度，仍然對旁人苦口婆心的勸戒無動於衷；這類個案非常企盼得到尊重，但是卻常常顏面盡失地爛醉如泥倒臥路旁，深陷痛苦深淵無法自拔，他們真的是如自己所說的不需要幫助嗎？

同性戀支持者宣稱他們在身體與心理健康方面，和異性戀者並無不同，若是有問題也是社會歧視所造成的。真正的事實呈現出來正好相反，美國疾病管制中心CDC於2010年發佈之統計數字，男同性戀者罹患愛滋病和梅毒的比率和一般男性相比，分別高44倍和46倍；和世界各地男同性戀者一樣都是此類性病之高危險族群。於荷蘭——同性戀合法且比美國更寬容接納的國家，一項針對7,000名同性戀者健康狀況的研究顯示，和在美國的研究結果相差不遠，都顯示其身體和心理健康都有很多問題，而且年輕比年長的有更強的自殺傾向；這些數據顯示同性

戀者不像他們自己所宣稱健康不需幫助，社會歧視之有無，根本與其健康狀況無關。但是他們真的不需要幫助嗎？

綜前所述，既然同性性傾向不是單由基因所造成的，而是諸多因素所導致的，而且後天環境的影響更重要，性傾向當然可以被改變；那些飽受困擾的同性性傾向，希望能轉變回正常人的異性戀傾向時，當然也是可能的。只是信與不信的確不能同負一轆，我們應該效法主，恨惡罪惡，但是在痛苦深淵中掙扎載浮載沉的同胞，應該秉持人被拉到死地當拯救的經訓，引領他們從罪惡中得釋放，靈魂得救贖。



所多瑪的全球化浪潮