



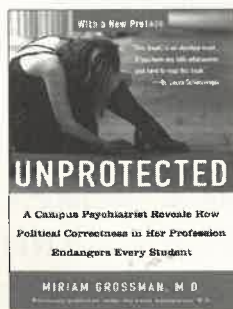
同志教育進校園， 你準備好了嗎？



醫生證言： 請問是誰在教育你的孩子？

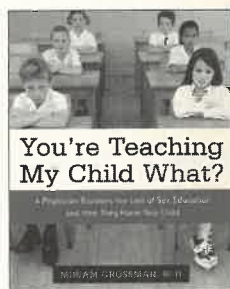
■ 作者 / 關啓文（香港浸會大學宗教及哲學系副教授）

葛羅絲曼醫生（Dr. Miriam Grossman）住在洛杉磯，她的專業是精神科，在加州大學洛杉磯分校（UCLA）的學生心理服務處工作逾十年，幫助學生的經驗超過二十年，對學生的情緒和心理問題有第一手的資料和深刻的認識。2006年她出版了一本書震動一時：《不受保護——一個校園精神科醫生揭示：政治正確思想如何在她的專業範圍中，危害每一個學生》（*Unprotected: A Campus Psychiatrist Reveals How Political Correctness in Her Profession Endangers Every Student*, New York: Sentinel, 2006），基於實質治



療和輔導學生的經驗，她揭露現時美國主流的性教育，其實充斥了性解放的意識形態，而這種政治正確的思想只會危害學生的性健康和心理健康。這本書出版後，葛羅絲曼在電台、新聞和電視節目上接受了超過一百五十次訪問。有趣的是，由於害怕招來攻擊和同行的排擠，這本書當時是以匿

名發表的，後來因著許多正面反應的鼓勵，葛羅絲曼終於勇敢地公開亮相（雖然她的確受到不少攻擊和辱罵）。該書2007年再版時，披露作者真實姓名，並加寫一則新的前言。



2009年，葛羅絲曼再接再勵，出版了《請問你在教我孩子甚麼？——醫生披露性教育的謊言和它們如何傷害你的孩子》（*You're Teaching My*

Child What? A Physician Exposes the Lies of Sex Education and How They Harm Your Child, Washington, DC: Regnery, 2009）本書相當精采，文筆流暢，當中既有學生的真實故事，亦有就不同性教育議題所作的系統分析。本文介紹葛羅絲曼對美國性教育的批判，並依我們的處境提出反思。

性教育還是性解放？

葛羅絲曼曾認真地閱讀主流性教育的材料和網頁，如實披露當中的「精采」內



容，令人大開眼界。這些材料聲稱是全面的性資訊，卻避而不談最新的醫學研究（如有關 oxytocin 在女性產生人際紐帶的研究），有時對學生的建議更有違已知的醫學資料（如性探索、多元性伴侶和肛交不會有特別風險）。簡而言之，這些性教育材料充斥著政治正確的謊言。

葛羅絲曼指出，因著性開放而來的傷害真實而且嚴重，在美國性活躍的年輕人當中，二十五歲前每兩個就會有一個罹患性病（p.4），但今日主導美國性教育的機構（如 Planned Parenthood、Advocates for Youth 和 SIECUS- Sexuality Information & Education Council）所提供的所謂全面性教育（comprehensive sex education）卻是火上加油。如哥倫比亞大學（Columbia University）的性教育網頁（Go Ask Alice）上，在回答學生的問題時竟然推介 3P（三人性愛）和 SM（性虐待）！（p.9）根本的問題是：現時的性教育最關心的其實不是學生的性健康，而是推廣一種性解放／性開放的意識形態；它其實是一種改造年輕人的社會運動！（p.15）

這運動的創始人是金賽博士（Alfred Kinsey），今天的性教育其實與金賽的思想一脈相承。然而這位備受尊崇的性學先鋒不單思想激進，行為更有變態之嫌，如他喜愛把鉛筆和牙刷等物插進自己的陽具，曾用小刀把自己的包皮割掉，並把繩索繫於陰囊將自己倒吊起來。（p.21）他的研究大有問題，最終的目的可能就是向世界證明所謂「變態」其實都是正常的。

青少年性行為的風險

美國的主流性教育鼓勵青少年（甚至是十二

歲的少女）作性探索和性實驗，只要「安全」就可以了，根本不用聽父母那些性節制的「過時」言論。葛羅絲曼指出就算不討論道德與否，這種「教育」其實也與當代醫學不吻合。首先，女性腦部分泌的生產素（oxytocin）會幫助女性與別人建立關係和信任，這在母親與孩子的關係中扮演相當重要的角色。女性與異性有親密接觸（如擁抱、接吻和

>> 現時的性教育關心的不是學生的性健康，而是推廣性解放／性開放的意識形態。

做愛）時，生產素也會大量分泌，這顯示性是用來建立親密和長期關係的，這並不只是「道德」的要求，也有生理基礎。（p.52）奈何主流性教育對這些研究隻字不提。

有一次一個大學女生找葛羅絲曼面談，說她感到憂鬱，但她就是說不出甚麼原因。醫生問到她各方面的情況，發覺她學業、健康和家庭等狀況良好，都不是憂鬱的成因。最後提到人際關係時，那女生開始時也說沒有問題，但慢慢她揭露有一個男生是她的“friend with benefit”，這美國名詞指一些朋友之間有發生性關係（benefit），但雙方都同意不把對方視作男女朋友。簡而言之，大家都預先協議有性無愛。葛羅絲曼深入與她探討，那女生才慢慢釋放內心的不愉快，因為她感到她付出了一些 benefit 給男生，但男生對她一點關愛之情也沒有；雖然雙方早有協議，她還是感到受傷，這就是她憂鬱的深層成因。看來無論我們主觀想法如何，生產素還是會發揮作用的！

鼓勵性探索的觀點，基本上把青少年完全當作成人，然而近期的研究顯示大腦中負責理性抉擇的部分前額葉皮質（prefrontal cortex-PFC），其實在青少年期還在發育，只有到二十五歲後，才完全成熟。

（p.72）這反映我們若高估青少年的判斷能力，是有風險的。（不過在表達這點時，我們也要小心過度家長主義的陷阱。）此外，女孩的子宮頸有一個

移行區（transformation zone，位於子宮外頸與子宮內頸交接處），只有一層細胞，特別容易受細菌和病毒侵害。這移行區的面積是會隨著年紀的增長而縮小的（pp.77ff），在少女期，移行區相當大，感染性病的機會特別高，日後可能會發生癌變而導致子宮頸癌。近期的醫學研究讓我們更深刻明白，為何過早發生性行為的女孩更易患子宮頸癌。事實上這種關聯的數據，我們已知道多年，然而何春蕙早些時還是強辯相關性不等於因果關係，¹現在她這種強辯也被證明是不能成立了。總而言之，勸導年輕人不要過早發生性行為，並不過時，反而與最新的研究吻合。

然而美國的性解放文化，使性教育工作者不敢強調青少年性行為的風險，因為這會給人反動的印象，甚至招來性解放人士的攻擊。葛蘿絲曼提到Dr. Ruth Jacobs的故事：她是馬里蘭州Montgomery County

的傳染科醫生，有一次看到學校給小學生的性教育錄影帶中說，保險套能為懷孕和性病提供98%有效的保護，她發現當中的一些資料錯誤且帶有誤導性，便嘗試向學校

指出那些錯誤，學校卻充耳不聞。這顯示主流性教育為了鼓吹性開放，對各種性交的風險低調處理，特別是肛交的風險（pp. 94ff），卻誇大安全性行為的有效程度，根本不願正視性病在美國青少年中已非常嚴重，有如瘟疫；主

流性教育為了性開放的意識形態，卻粉飾這場性瘟疫！他們對很多性病的基本事實避而不提，如口交與口腔癌的關聯，衣原體感染的危險，性病如何產生嚴重憂鬱和終身不育等。他們甚至這樣告訴青少年：「性病基本上是難以避免的（除非你打算終生禁慾），所以患性病不是不正常的！」但葛蘿絲曼醫生指出「性病難以避免」的說法根本是謊言——除了終生禁慾外，還有一個百分百預防性病的方法，就是雙方都婚前貞潔，和婚後忠誠。這只是傳統智慧，但可歎的是美國主流性教育已徹底摒棄這智慧，最終受害的是青少年。

同性戀與性別議題

主流性教育提倡全盤接納LGBTQ；LGBT（Lesbian, Gay, Bisexual & Transgender）的名稱已有相當歷史，新加



的Q代表有性取向疑惑的青少年（the questioning youth）。他們鼓吹對性傾向不斷探索，完全忽略建立穩定自我身分的重要性。更甚的是，為了貫徹不同性傾向都是完全「平等」的意識形態，他們沒有提到一個事實，就是在新感染愛滋病的人中，二十五歲以下的年輕人佔一半，而他們當中最大機

建構或選擇。

有些人提倡更激進的思想，如心理學家John Money認為基本上每個人都首先是陰陽人，只是後天的安排使我們成為男性或女性。他在約翰·霍普金斯大學（Johns Hopkins University）創立性別指定（sex assignment）和變性手術的診所，最有

名的病人叫Bruce Reimer。

他生下來是男孩，有一雙胞兄弟Brian，然而八個月大時，一起意外使他的陰莖被毀，他的父母向John Money求助。於是當Bruce二十二個月大時，Money為他進行閹割手術。之後他被稱為Brenda，從此穿上女性

服裝，當Brian收到小貨車作玩具時，Brenda則拿到芭比娃娃。Money一直把這手術當作自己的傑作，經常引述這案例去證明他的「陰陽人」理論。

Money已有二十年沒有見過Brenda，1997年Brenda現身，揭示「她」現在是David，已婚，並且是三個養子的父親。那時公眾才知道Money的所謂成功實驗其實是「吹牛」，David從一開始就頑強抗拒女性的身分，他不願和洋娃娃玩耍，喜愛摔角而不是烹飪，盡量要站著小便。Bruce/Brenda/David一直都活在痛苦和混亂中，這一切要拜Money所賜。早期Money每年探訪他時，卻要他與兄弟Brian脫去衣服，望著彼此的下體，並扮演性交！（p.161）整過家庭經過多年的痛苦和夢魘，終於“Brenda”十四歲那年被父母告知他本是男兒身，那一刻他才感到如釋重負，突然明白為何他多年來有如許掙扎，也知道自已並非精神失常。雖然如此，傷害已經造成，到最後，Bruce/David和兄弟Brian都以自殺終結這場悲劇。²

》 百分百預防性病的方法，就是雙方都婚前貞潔和婚後忠誠。美國主流性教育已徹底摒棄這個傳統智慧，最終受害的是青少年。

會「中招」的，就是男女同性戀者和雙性戀者。（p.141）其他性病的情況也相仿，例如MSM（男男性交）群組中大多有HPV的性病。（p.143）

主流性教育又說男和女大體上是一樣的，這說法與當代醫學研究其實是衝突的，例如賓州大學（University of Pennsylvania）的近期研究顯示，男性腋下所產生的費洛蒙（pheromone）只要透過嗅覺，就能對女性的排卵期和心理產生影響（pp.41-44）。男性和女性的腦部結構也有差異，可參考加州大學舊金山分校（University of California, San Francisco）的神經生理學家Louann Brizendine的《女性的大腦》（*The Female Brain*, New York, Random House, 2006）。如果男女本來就一樣，那男女的性別當然是社會建構的，所以有些性教育材料給學生一個表格，讓學生按心意選擇自己的性屬！（p.163）然而葛羅絲曼醫生指出這種性別建構論過時了，因為有愈來愈多的科學證據顯示性別是有生理基礎的（pp.164ff），並非我們可以隨意

他們在教導我們的孩子甚麼？——基督徒對性教育的承擔

我閱讀時一直留意書中的參考資料，發覺葛羅絲曼醫生對自由主義性教育的批評不是無的放矢，而是建基於最新的當代醫學發現（不少論文都是2000年後的），她自己在研究上也下了扎實的功夫。她強調：「我以醫生的身分寫作，我的進路植根於堅實的科學。」（p.11）本書非常值得閱讀，特別是對醫生、輔導員和老師等關心青少年的人士。

雖然台灣和香港的性教育，尚未發展到美國那種被性解放意識形態操控的地步，但這等言論已在教育界、社工界和媒體廣泛滲透，影響力與日俱增；特別在某些圈子（如性別教育）已被奉為金科玉律和不可質疑的真理。葛羅絲曼醫生的著作好像暮鼓晨鐘，使我們從盲目追隨西方前衛思想的迷思中驚醒過來。當我閱讀此書時，有點慶幸在

政府、傳媒甚或學校發揮影響力，基督徒又在做甚麼呢？我認為要發揮光、鹽的作用，我們實在不能忽略對性教育的承擔。我們不去好好教育我們的孩子，別的「有心人」會迫不及待為我們承擔這責任！我們究竟希望孩子接受怎樣的性教育呢？

我深盼在港台多一些像葛羅絲曼醫生那種知識分子（特別是基督徒），為真理發聲，勇於挑戰性解放的謊言。其實我們不用喪膽，傳統智慧與當代醫學的結合是我們的利器。

附註：

1. 鄭丞傑醫師曾這樣批評何春蕤：「至於子宮頸癌……全世界的醫學研究都指出，其成因和太早開始性行為，以及多重性伴侶有重大關係。……何春蕤不信這一套，她鼓勵少年男女早早開始上床交媾，並且多多益善，愈多愈爽。」（鄭丞傑，〈好坑鬥相報？——抑是詛咒乎別人死？〉，載何春蕤主編，《呼喚台灣新女性——豪爽女人誰不爽？》，台北：元尊文化，1997，頁161。）何春蕤回應：「有關只是相關係數的表現，並無『因果關係』的暗示……性與疾病之間的因果關聯尚有待證明，不過，即使某種情慾生活方式有可能導致疾病，這並不表示這種情慾生活方式是不道德的……每個人都應該有權利選擇她想要的生活方式。」（〈親愛的，你把情慾變成消毒水了！〉，載《呼喚台灣新女性》，頁190。）為了提倡情慾自主，何春蕤把子宮頸癌的風險也一筆抹殺，真不愧為「豪爽女人」，但正如鄭醫師指出，恐怕「最大的輸家……將是盲目跟進想做『豪爽女人』，而奮勇跳入情慾大池，卻不會游泳，也沒有救生圈，而不幸慘遭滅頂的基層女子——和少女。」
2. 約翰·科，《性別天生》（經典傳訊，2002）有此個案的詳細講述，另參 http://intermargins.net/repression/deviant/transgender/news/2002Jan-Jun/transnews_20020426a.htm

>> 基督徒實在不能忽略對性教育的承擔，必須勇於挑戰性解放的謊言

港台的文化中，傳統智慧在性教育中還有一定地位；但另一方面也憂慮，這十多年我在前線文化爭論的經驗告訴我，在香港有不少性解放組織，都打著性教育的旗幟成功地對