

康貴華「拗直治療」課程筆記分析

綜論：「拗直治療」(conversion or reparative therapy)是一套以疾病模型(sick model)去理解同性戀的假說，以及基於這些假說而設計的治療方案。「拗直治療」盛行於十九世紀60及70年代初的英美國家，主要以弗洛伊德的精神分析作為理論基礎。那時候，同性性行為仍然是刑事罪行，法庭會強制被定罪的人進行「拗直治療」。有一些同性戀者認為自己的性傾向跟信仰有抵觸，又或是害怕牢獄之苦，都會尋求「治療」。然而，隨著科學對性傾向的認識不斷增加，精神醫學和心理學發現，同性戀者的心理質素和健康其實跟一般異性戀者無異，於是，對同性戀的理解逐漸脫離疾病模型，而風行一時的「拗直治療」亦告式微。

到了70年代初，美國同志運動要求美國精神醫學協會(American Psychiatric Association)正視精神醫學對同性戀長久的偏見，並從《精神疾病診斷及統計手冊》(*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM*)中刪除同性戀。協會隨後成立委員會，重新檢視科學文獻，確認同性戀並非精神或心理疾病，並於1973年正式將同性戀從《手冊》中除名。一年後，美國心理學協會(American Psychological Association)通過決議，支持美國精神醫學協會的決定，並重申同性戀不是病態。1992年5月17日，世界衛生組織亦將同性戀在它自己的疾病清單中剔除。

千禧年前後，沉寂一時的「拗直治療」卻再度死灰復燃，並成為基督教右派重點發展的反同武器。現在美國國內宣揚和供提「拗直治療」的機構，例如Exodus International和Love in Action，以及在香港由康貴華擔任主席的「新造的人協會」，都與那些視同性性行為為罪惡(sin)的基督教右派(如明光社)過從甚密。美國心理學協會於1997年通過決議，再次重申同性戀並非病態，並強調對任何尋求改變性傾向人士提供的一切服務，都要以堅實的科學證據為依歸。

但是，過去十數年，由極端保守基督教信仰所推銷的「拗直治療」不單沒有停止，反而變本加厲，無論在規模以至宣傳技倆上都比以往更大更廣，甚至搬弄學術研究，企圖證明「治療」有效安全。有見及此，美國心理學協會於2007年成立專案小組，對在有同儕評級(peer-reviewed)的學術期刊上刊登「拗直治療」成效的研究結果進行歷來最全面的回顧和分析，以檢視「拗直治療」是否有效和安全。這個小組由6位專組成，她／他們對「拗直治療」的研究以及科學實驗的方法論均有透澈的認識。小組檢視了由1960年至2007年共83份的研究報告，並將分析結果及實務建議編寫成長達130頁的*Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation* (2009)¹。小組其中一項同時也是最重要的一項結論是：**截至目前為止，沒有科學證據證明「拗直治療」能夠改變性傾向，反而有證據顯示它會導致抑鬱、自殺、性冷感以及人際疏離等中度至傷重的傷害。**

以下將以美國心理學協會這份報告為依據，點評康貴華於2011年6月17日在社署舉辦的工作坊內派發的筆記內容。

¹ 報告全文可於網上下載：www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf

康貴華的筆記

評論

心性發展 *Psychosexual Development*

gender identification 性別認同 1-5歲
和 *modeling* 模仿

女孩與母親認同及模仿

男孩與父親認同及模仿：較複雜
原本的情感依附 *primary emotional attachment* 和認同對象是母親
認同轉移 *identification shift*
與母親分離(因性別)

非典型的心性發展

近代社會的趨勢

1. 將性別混亂視為正常，強調要變的是父母，其他人及社會
normalization of gender nonconformity and GID

2. 將同性戀/雙性戀視為正常
normalization of homosexuality

第2頁第1張簡報、第4頁第3張簡報

康貴華雖然沒表明他有不少看法都取材自弗洛伊德的精神分析學派，但這張簡報卻透露了端倪。弗洛伊德認為每個小男生都有戀母情結，因為害怕被父親揭穿並施以閹割的懲罰，所以遏抑戀母的慾望，並與母親疏離，轉而認同父親，從他身上學習男子氣概，成為喜歡異性的「正常」男人。弗洛伊德認為這個發生在4-6歲的心性發展階段對小孩長大成人後的人格、性傾向，以至會否患上精神病都有決定性的影響。

後世對弗氏的理論有很多嚴厲的批評，包括他的理論只是基於數十個案例推測而來，以及他對性別早有僵化刻板的偏見。雖然如此，「拗直治療」的倡議者，例如康貴華，往往會不加修正地援引這種學說，企圖把同性戀描述為心性發展障礙的結果，並以此來合理化「拗直治療」。康貴華把同性戀歸咎於「將同性戀/雙性戀視為正常」的「近代社會的趨勢」，清楚顯示出他由始至終都認為同性戀是一種不正常、病態和需要治療的性傾向。這種以疾病模型(sick model)來理解同性戀的觀點完全違反現代精神醫學和心理學的知識。

美國心理學協會在報告中重申，所有符合嚴格科學標準的研究均顯示，同性戀並非精神或心理疾病，它只是人類多元性傾向的一員。

在2000年，美國精神分析學會(American Psychoanalytic Association)已經公開反對任何使用精神分析方法來「修正」、「拗直」同性戀的企圖，而越來越多精神分析學派亦已經摒棄了將同性戀視為心性發展偏差的錯誤想法。

由此可見，擁有精神科醫生專業資格的康貴華，對性傾向的認識仍然停滯於50年代，毫無寸進，不單是落伍的、錯誤的，還以科學的外衣繼續鞏固偏見和歧視。

康貴華的筆記

評論

同性戀傾向的後天因素

1. 不健全的父母子女關係

*Moberly (1983)*兒童在幼年時對同性父母的依戀受到破壞

*Bell, Weinberg和 Hammersmith (1981)*從多個研究發現，女同性戀者和媽媽的關係通常都較一般女性惡劣

*Bieber (1976)*男同性戀者：爸爸可能對他們漠不關心、又常常拒絕他們，他們心中便暗藏渴望跟男性有親密的關係。他們的媽媽可能太過愛護他們，甚麼都過問、甚麼都管束，以致他們不能建立完整的男性身份

同性戀傾向的後天因素

4. 性侵犯或同性間的性經驗

*Van Wyk和 Geist (1985)*又指出，兒童的性嬉戲如果太過分，如涉及手淫、口交、性交等，這些經驗都會形成性興奮和性滿足，導致兒童繼續幻想和參與同性的性行為，使到成年發展出同性的性偏好

有些女孩子被其他女性撫摸後學會了手淫，並且發展出同性戀傾向。她們長大後表示只有女性能夠在性方面吸引她們

同性戀傾向的後天因素

5. 因異性戀引致嚴重的情感傷害

*Briar Whitehead (1996)*指出很冷漠和很粗暴的男人都能夠令女人失去異性戀的興趣。女人如果曾和男人有惡劣的相處經驗，或曾被男人性虐待，她們很可能選擇同性戀。

第6頁第6張簡報、第7頁第5張簡報、第7頁第6張簡報

由於康貴華從一開始便認定同性戀是不正常，所以在闡釋同性戀後天因素時，全部列出的可能原因都是負面的，藉此解釋同性戀是如何「偏離常態－異性戀」。他例出的原因包括：

1. 不健全的父母子女關係
2. 性別身分和角色混淆
3. 童年及青少年期同儕的影響
4. 性侵犯或同性間的性經驗
5. 因異性戀引致嚴重的情感傷害

首先，正如美國心理學協會的報告所言，現代精神醫學和心理學的實證研究均一致認為同性戀是人類正常性傾向的一員，所以，**基於疾病模型而對同性戀成因作任何推測，都是錯誤和反科學的**。就正如即使現今科學對異性戀是先天還是後天，又或是先天後天混合而成沒有定論，精神醫學或心理學都不會因此把異性戀視為病態或心性發展的障礙。

康貴華列舉的所謂「成因」不單單是基於疾病模型所作的猜想，更是坊間流傳有關同性戀成因的種種迷思。美國心理學協會的報告指出，**沒有一份實證研究(empirical studies)或曾刊登在有同儕評級的學術期刊的研究，能夠證明同性戀跟父母子女關係或創傷經歷(例如性侵犯)有關。**

而第4及第5項的憶測更加是反常識的。如果遭遇性侵犯或異性交往時感情受創都是同性戀的「成因」，我們應該觀察到在人口中早就發生了大規模的性傾向改變。

康貴華的筆記

同性戀傾向可以改變嗎？ *Can Homosexual Orientation be Changed?*

A longitudinal (prospective) study of religiously mediated changes in Exodus group participants (Jones and Yarhouse 2007)
Examined about 100 homosexuals who seek change

1. *Change is possible for some*

Success	heterosexual shift	15%
	chastity (reduced SSA)	+
	minimal struggle	23%=38%
Modest change	(continue to work towards change)	29%
No change		15%
Failure		12%

評論

第8頁第2張簡報、第8頁第4張簡報

6月17日，社會福利署被揭發邀請了倡議和提供「拗直治療」的康貴華到社署開辦講座後，一直矢口否認在課堂內講及「拗直治療」，但這份筆記卻清楚透露，康貴華先以早被現代科學揚棄的說學把同性戀病態化，再於講座中段引介「拗直治療」，誤導社工以為這就是適切的處理方法，情況猶如專門向婦孺下手的祈福黨，先巧言令色地令她們相信自己或家人將逢劫難，正當徬徨失措之際，騙徒便邀請婦孺提取貴重金器或大量現金作消災法事，其間偷龍轉鳳，逃去無蹤。

康貴華雖以“Talk on giving guidance to same sex attracted youth”做包裝，但整個講座都離不開推銷「拗直治療」。在118張簡報內首43張，先引介將同性戀病態化的「基礎概念」，約佔整份筆記3分1的內容。其後緊接的43張簡報則講述「拗直治療」的成效、預防同性戀方法和同性戀者的需要，企圖把所有人在感情路上都經歷過的挫折說成是同性戀者需要接受治療的理由。最後部份觸及父母與同性戀子女的相處，看似開明，但過了十數張簡報後，康貴華又重提「拗直治療」，並引導聽眾以為「拗直治療」是處理家庭衝突的方法之一。「問答時間」後有9張簡報把同性戀等同愛滋病和性濫交，企圖以大眾對愛滋病的恐懼來污名同志。

康貴華在講座筆記中強調同性戀可以改變，並列出一項研究結果(左圖二)，但**整份筆記絕口不提有什麼潛在和有紀錄的傷害**。康貴華宣稱，這項研究顯示有38%接受治療的人成功轉變性傾向，但仔細分析後便發現佔有23%報稱成功的人其實只是禁慾而已。這種把兩項數字合併以增加成功率的做法無疑是偷換概念的把戲。一直以來，**倡議「拗直治療」的團體都向外宣稱不少人成功由同性戀「改變」為異性戀，但在計算成功率時，卻暗暗把暫時遏抑同性情慾但還沒有發展出異性戀的人也包括在「成功」的數字內**。這個偷偷變更了的定義不符合一般大眾對「改變」的理解，也有異於「拗直治療」一直著意向外宣揚的訊息。我們一般會把「改變性傾向」理解為由性傾向A轉為性傾向B，但遏抑性傾向A的行為並不代成功表轉變為性傾向B，更不代表取消性傾向A，因為禁慾只是不將性慾望付諸實行而已。

同樣，在圖表中佔29%的“modest change”(輕微改變)其實是指那些連遏抑同性慾望都無法做到的人，若根據一般人對「改變」的理解，這批人應該被視為失敗的個案，但這項研究卻巧立名目地說她／他們「正持續邁向改變」。另外，若沒有由同性戀轉變為異性戀便等同治療失敗的話，研究員就不應亦不可能區分到佔15%的“no change”和12%的“failure”，因為兩者的意思是一樣的。由此可見，**研究員故意利用不同的「成功改變」的定義，一方面誇大成功率，另一面減低失敗率，形同欺騙**。

康貴華的筆記

Former President of the American Psychological Association: Dr. Robert Perloff

"The individual has the right to choose whether he or she wishes to become straight."

It is his or her choice, not that of an ideologically driven interest group

評論

第9頁第5張簡報

康貴華以至不少倡議和提供「拗直治療」的宗教團體都宣稱，深受同性戀困擾而渴望尋求轉變的人的選擇權利應該獲得尊重。她／他們往往把自己描述為弱勢之中的弱勢。在自由和尊重人權的社會，個人自決的自主權非常重要，不容輕易侵犯。然而，**個人自主選擇接受「拗直治療」的前提是：(1) 「拗直治療」是否符合最新及最全面的科學知識，若否，精神或心理健康的醫護人員或輔導員，即使在求助者自願要求下也不應提供相關治療；以及(2) 求助者是否在掌握充分資訊下作出知情的決定 (informed decision)。**一般而言，**只有在自願和知情下作的決定才是有效的決定。**所謂「知情」就是指知悉：(1) 精神醫學及心理學對「拗直治療」的評價；(2) 「拗直治療」的成功率；(3) 成功的定義；(4) 量度成效的方法；(5) 治療潛在的風險；(6) 若失敗了，有何補救方法。

然而，康貴華的筆記回避主流精神醫學和心理學對「拗直治療」的齊聲質疑，亦沒有交代潛在的風險以及一但治療失敗會有何補救方案。更重要的是，康貴華對「成功改變性傾向」的定義游移不定，時而說由同性戀「改為」異性戀，時而改說為遏抑同性情慾。其實，很多瘦身減肥的騙案往往也涉及轉變成功定義。有一些聲稱有合約保證在療程後減少特定尺寸的瘦身廣告，往往不預先說明量度成效的方法。例如，消費者以為廣告中保證小腿減三寸的意思是量度到最大圓周的小腿部位減少三寸，但當正真量度時，瘦身公司卻將小腿分為十個部位，將每個部位的圓周縮減相加，得出總減少尺寸。由於美容公司沒有預早列明又或是故意隱瞞對療程成效的定義和測量方法，消費者最終也得不償失。

仔細回顧和分析了橫跨將近半個世紀83份有同儕評級的研究報告後，美國心理學協會總結：**沒有科學證據證明「拗直治療」能有效持久地改變性傾向 (i.e. 由同性戀轉變為異性戀)，而所謂成功例子，充其量都只是改變稱呼自己的方法或自我認同的身份標籤而已，對同性在情慾和情感上的吸引沒有任何改變。**換言之，大部份宣稱自己成功「拗直」的人只是把自己稱為「前同性戀者」、「同性戀過來人」、「ex-gay」或“post-gay”，但她／他們仍然持續被同性吸引。難怪康貴華主理的「新造的人協會」出版的《十位勇敢的兒女》中，一位妻子有這一段說話：「雖然近年間他在支持小組及很多師傅的幫助下成長了不少，同性吸引也減少了，我們不得不誠實地面對，(與很多長期病患者一樣)，這種『同性吸引』可能一生都與他相隨。」這位連他的妻子也確信同性吸引會一生與他相隨的丈夫正正是以「前同性戀者」的身份替康貴華推銷「拗直治療」。