

*Talk on giving guidance to same sex attracted youth*

*Dr. Hong Kwai Wah  
Specialist in Psychiatry*

**I.**  
*Basic concepts and definitions on sexual identity and sexual attraction*

心性發展的四方面  
Psychosexual Development

1. 性別身分 *sexual identity*
2. 性屬身分 *gender identity*
3. 性傾向 *sexual orientation*
4. 性行為 *sexual behaviors*

心性發展  
Psychosexual Development

1. 客觀的性別身分 (*sexual identity*) 出世  
按嬰兒生理的性特徵  
*biological sexual characteristics*  
被賦予一個性別身分(客觀的)  
這性別身分大大影響家人和親友  
如何對待這嬰兒；差別對待

心性發展 Psychosexual Development

1. 性別身分 (*sexual identity*)

1-2歲

孩子慢慢察覺男女有別

*gender divided world*

你是男孩，男孩應該...我是...應該

你是女孩，女孩應該...我是...應該

心性發展 Psychosexual Development

2. 性屬身分/主觀的性別身分 (*gender identity*) 2-3歲  
是自我身分 (*self-identity*) 的一部份

兩部份

a- 自覺是男性或女性

*is a person's sense of maleness or femaleness*

6. 也包括內心感覺自己的

男性氣概 *masculinity* 和

女性氣質 *femininity* 似和喜歡

性屬/別自尊 *gender esteem*

心性發展 Psychosexual Development

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

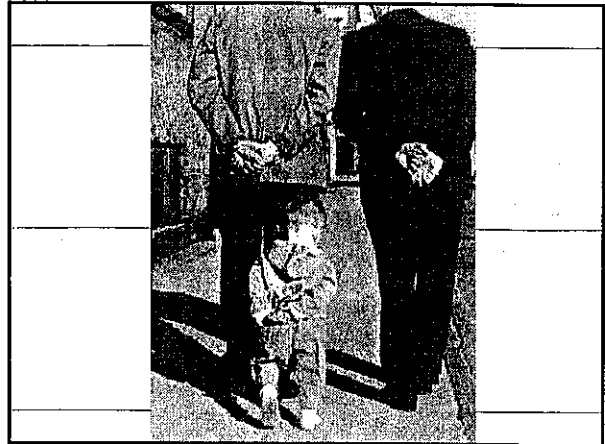
女孩與母親認同及模仿

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)



心性發展 Psychosexual Development

開始入學 (性別身分和角色鞏固期) 6-11歲  
與其他同性認同 gender rigidity (5-7) and flexibility >7

建立同性友誼，埋堆 (Maccoby, 1998)

互相強化自己的性別身分和角色

建立同性偶像

抗拒異性同學 (Ruble and Martin, 1998). 小兒子的例  
抗拒外表或行為不像自己性別的同性 (Fagot, 1977, 1984) (Galambos et al., 1990; Hill & Lynch, 1983) (Pellegrini & Long, 2002).

心性發展 Psychosexual Development

3. 性傾向 (sexual orientation)

形成 formation 8-14 歲

小四至中三

發育期/青春期 puberty  
次性徵

Sexual Orientation 性傾向

是形容一個人的性衝動或興奮的對象  
*describes the object of a person's sexual impulses* (Synopsis of Psychiatry 9th Ed.)

heterosexual 異性戀傾向

homosexual 同性戀傾向

bisexual 雙性戀傾向

同性吸引

(Same-Sex Attraction SSA)  
青少年期的同性吸引

Same Sex Attraction

被同性在愛情上和性慾上所吸引

romantic and erotic attractions to the same sex

心性發展 Psychosexual Development

☐ 性傾向漸漸確立 14-20歲

Remafedi, Resnick, Blum & Harris

Pediatrics. 1992 Apr;89(4 Pt 2):714-21

為約三萬五千個學生進行性傾向調查

\*12歲學生有25.9%不肯定自己性傾向

\*18歲學生只有5%不肯定自己性傾向

發現十八歲的學生表示有同性戀或

雙性戀傾向的比率比十二歲學生有

兩種性傾向的比率減少了一半

心理學家發現，在青少年中期  
(14至17歲)有短暫的同性吸引或同  
性性經驗，並不一定演變成長期的同  
性戀傾向

(Synopsis of Psychiatry Kaplan p35-37)

因此，要提醒青少年不要過早為自己的  
性傾向定型或標籤別人為同性戀者

Sexual Orientation 性傾向

對大部份同性戀者而言，都是在成長中  
漸漸發現自己的性傾向與別人不同，是  
一種自然的反應，並不是個人的選擇。

少部份卻是個人的選擇：如男與男援交  
多元性愛的嘗試，監獄中

重複的行為可以建立性傾向，如人獸交

\*雙性戀的比率有增加的趨勢，特別是女  
性

心性發展 Psychosexual Development

20歲過後，性傾向仍可改變，特別  
是女性

30多歲才改變性傾向的例子

\*\*異性戀變同性戀不需別人幫助

同性戀變異性戀卻困難很多

A Survey on Same-sex Attraction in Secondary  
School Adolescents

Wu et al Hong Kong J Psychiatry 2008;18:15-22

410 students (age 12 to 21)

29.1% females and 9.2% were unsure about SSA

Overall 21%

SSA in a birth cohort in New Zealand

Dickson et al Soc Sci Med 2003;56:1607-15

21% adult participants uncertain about SO

Female SSA could be nonexclusive and fluid

**典型的心性發展**  
*Typical Psychosexual Development*

*Gender identity and role conformity*  
性別身分和角色配合 2-11歲

1. 喜愛同性的遊戲和活動
2. 不喜歡異性的遊戲和活動
3. 喜愛同性玩伴，抗拒異性
4. 接納自己的性屬身分和角色

異性戀 *heterosexual orientation*

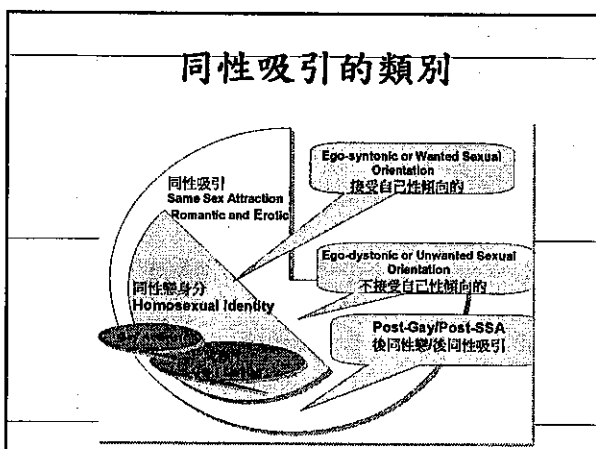
**非典型的心性發展**  
*Atypical Psychosexual Development*

**非典型的心性發展**

性別身分  
↓  
性屬身分 → 性屬/別身分混亂/憂鬱/角色不協調  
*gender identity or role confusion/dysphoria/nonconformity*  
↓  
性傾向 → 同性戀/雙性戀傾向  
*homosexual or bisexual orientation*

**Prevalence of Homosexuality**  
*Kaplan Synopsis of Psychiatry p.697*

U.S. 1994 Census Survey	homosexual	M 2 to 3%
Canada	Homosexual or bisexual	M+F 2%
France	Lifetime homosexual experience	M 4.1%
		F 2.6%
Norway	Past homosexual experience	M 3.5% F 3%
Denmark	Exclusively homosexual	M <1%
Britain	Past homosexual experience	M 6.1%



**非典型的心性發展**

性行為 → 易服行為 *cross dressing*  
性倒錯 *paraphilias*  
性功能障礙 *sexual dysfunctions*  
性沉溺 *sexual addiction*

## 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*

## 非典型的心性發展

### *Childhood GID* 兒童性別認同障礙

同性戀 成人GID 易服 異性戀 不確定  
45% 5% 1% 22% 25%

*Long-term follow-up studies of children with gender identity disorders by Zucker (1985)*

## II.

*Issues relating to same sex attraction*

## 同性戀的成因

*Refer to Dr. Katherine Kot's essay on etiology of Homosexuality*

## 同性戀是先天 vs. 同性戀是後天

有關同性戀先天因素的研究

1. 同性戀基因 *gay gene* 研究
2. 同性戀者腦部結構與普通人士的分別
3. 後天的性激素與性傾向的研究
4. 懷孕期母親性激素對胎兒影響的研究
5. 孿生子/女的研究(同卵及異卵孿生)

## 孿生子研究

*Bailey and Pillard* 的研究 (1991, 1993)

男性同卵孿生子兒 (*Identical Twins*)

的一致比率 (*concordance rate*) 52%

男性異卵孿生子兒 (*Fraternal Twins*)

的一致比率是 22%

女性同卵孿生子兒的一致比率

48%

女性異卵孿生子兒的一致比率

16%

\*\*樣本偏誤 (*Sample Bias*)

### 孿生子研究

*Bailey, Dunne & Martin (2000)*

澳洲雙生兒登記處登記了的雙生兒寄出問卷，調查他們的性偏好及性經驗

男性同卵孿生兒 (Identical Twins)

的一致比率 20%

男性異卵孿生兒 (Fraternal Twins)

的一致比率 0%

女性同卵孿生兒的一致比率 24%

女性異卵孿生兒的一致比率 0%

若完全是基因引致一致比率應該是100%

### 孿生子研究

最新的大型孿生子研究(約六千女性和三千名男性)在芬蘭進行(*Santtila et al, 2008*)，結果顯示，引致同性戀傾向的後天環境因素遠遠比先天遺傳因素更重要

### *Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry*

美國權威性的精神醫學教科書在提及性屬身分疾患 *Gender Identity Disorder* 和同性戀傾向的成因時，只將先天/生理 *genetic/biological* 和心理 *psychological* 的因素並列，並沒有將成因全歸咎於先天/生理因素

### Evidence Based Conclusion on the *Causations of Homosexuality*

*Homosexuality develops during an individual's formative years through an interaction of parenting, peer, social and biological influences*

### 同性戀是先天 vs. 同性戀是後天

綜合近代有關同性戀研究所得的結論，性傾向是由多種基因加上環境因素互動造成 先天+後天

若強調絕對是先天或後天，都是誤導的

### 同性戀傾向的後天因素

#### 1. 不健全的父母子關係

*Moberly (1983)* 兒童在幼年時對同性父母的依戀受到破壞

*Bell, Weinberg and 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，他們心中便暗暗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

### 2. 性別身分和角色混淆

Bell (1981) 發現「童年性別不協調」(Childhood Gender Nonconformity) 覺得自己跟同性同伴「不同」是日後發展出同性戀傾向的重要預兆

## San Francisco Study (Bell et.al.,1981)

Studied 1000 gay men and lesbians and 500 heterosexual men and women

Reporting feeling different from same-sex peers in childhood present in

71% of gay men and 70% of lesbian women compared with

38% and 51% of heterosexual men and women

## 同性戀傾向的後天因素

### 3. 童年及青少年期同儕的影響

#### a. 拒絕或傷害

Van Wyk和 Geist (1985) 樣貌長得有點像異性的兒童，可能會受到同性同伴排斥，以為自己是個同性戀者。影響日後性傾向的形成

#### b. 跨性別行為被接納、鼓勵、仰慕

## 個案實例

## 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。

為何同性戀是天生的觀點  
深入民心？

1. 是同志運動在傳媒中不斷宣傳的成功例證—同情、立法
2. 不少同性戀者自少自然地發現自己被同性性吸引；錯誤理解自然便是天生，忽略了童年時家庭及朋輩對日後性傾向的重要影響

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

COMPILATION AND OVERALL AVERAGE OUTCOME  
OF *Recent Surveys of Reorientation Therapy Consumers Report*

Survey	N	Number and percent reporting exclusive opposite-sex attraction shift fully successful
<i>Nicolosi et al. (2000b)</i>	318	114 (36%)
<i>Shidlo &amp; Schroeder (2002)</i>	202	8 (4%)
<i>Spitzer (2003)</i>	183	96 (52%)
<b>Total</b>	<b>703</b>	<b>218 (31%)</b>
<i>Retrospective studies</i>		
<i>Sampling bias</i>		

*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%
<i>Modest change (continue to work towards change)</i>		
		29%
<i>No change</i>		
		15%
<i>Failure</i>		
		12%

改變同性戀傾向  
是否有害無益？

*A longitudinal (prospective) study of religiously mediated changes in Exodus group participants (Jones and Yarhouse 2007)*

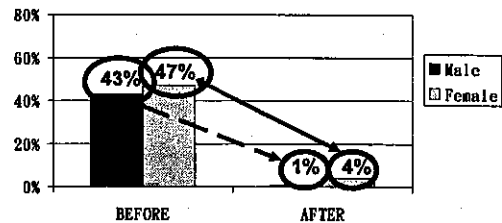
*Examined about 100 homosexuals who seek change*

2. *On average the attempt to change is not harmful*

### *Spitzer (2003) 200 homosexuals*

*There was no evidence of any form of harm experienced by the participants in his study. "To the contrary," he writes, "they reported that it was helpful in a variety of ways beyond changing sexual orientation itself"*

### *"Markedly" or "Extremely" Bothered by Depression Spitzer (2003)*



### *Shidlo and Schroeder (2002)*

*202 participants (182 men and 20 women)  
176 (87%) reported failure from conversion therapy  
26 (13%) reported success : 22 helpful only  
4 both helpful and harmful  
168 failure cases : 9 helpful only  
72 both helpful and harmful  
85 harmful only  
2 neither harmful or helpful  
31 (16%) helpful only 85 (44%) harmful only 76 (39%) both  
Helpful 55% Harmful 83%*

### *Shidlo and Schroeder (2002)*

*\*\* Since the researchers specifically sought subjects who thought that they had been harmed and who would help the researchers make a case against such therapies, the sample clearly was non-representative of the therapy population as a whole.*

*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*





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

*To discourage a psychotherapist from undertaking a client wishing to convert, for reasons I will explain,*

*[is] anti-research, anti-scholarship, and antithetical toward the quest for truth.*

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

*To deny a client the opportunity to engage in a psychotherapeutic experience is potentially harmful to the client,*

*who may well have emotional problems and mental health roadblocks independent of that client's sexual orientation.*

同性戀可以預防嗎？  
*Is Homosexuality Preventable?*

### 同性戀傾向的後天因素

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

八歲男孩的個案  
模擬錄音

若父母及早介入並適當處理，是否可以避免同性戀傾向的形成？

1. 按臨牀經驗，及早的家庭治療  
*family therapy*

a. 可以改善父母子女的關係，和幫助兒女們處理情緒困惑，重建自我形象、性屬身分和角色

b. 也有可能減低將來形成同性戀傾向，易服行為和成人GID的機會率

若父母及早介入並適當處理，是否可以避免同性戀傾向的形成？

2. 但尚未有足夠的醫學研究證明早期的介入或治療可以預防同性戀

### *A Parent's Guide to Preventing Homosexuality*

*Dr. Joseph Nicolosi & Linda Nicolosi*

### *III.*

*Understanding the developmental needs / difficulties of same sex attracted young people*

*Skills that social workers can use to work with same sex attracted young people and their parents*

### *Psychology of Homosexuality*

*Moberly (1983)*兒童在幼年時對同性父母的依戀 *emotional attachment* 受到破壞

他/她的性別身份認同和角色模仿會因而受到妨礙。

由於他/她對同性父母的需要——就是愛、依靠和認同——仍然存在，這些需要如果被厭惡和敵意情緒充斥，便會產生「同性矛盾情感」 (*Same-Sex Ambivalence*)

這種情感會流露在和同性伴侶的關係中，出現同性戀情況。

關於女同性戀者的童年和青春期的研究結果都引證了 *Moberly* 的論說，並且指出女同性戀者通常和男性有很惡劣的關係

### *Psychology of Homosexuality*

*Bieber (1976)*根據他的臨床經驗及對一百個男同性戀者的調查：

提出男人成為同性戀者，是由於童年的成長受到嚴重干擾

這些男人的爸爸可能對他們漠不關心，又常常拒絕他們，他們心中便暗暗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 (*Male Identity*)

*Psychology of Homosexuality*  
*Dr. Melvin Wong*  
*Homosexual Behaviors:*  
*Emotional-Psychological Attempts*  
*Ego Self-Repair (Compensation-Correction)*  
*Seeking for Completion: Body Comfort*

*Psychology of Homosexuality*  
 不斷尋找在童年時失落  
 了的同性的愛和認同  
 逃避異性所帶來的威脅  
 或傷害

*Are Gay really gay/happy?*

*Characteristic struggles and needs of Homosexuals*  
*We are different, we are the minorities*  
*Pre SO stage*  
*SO formation stage*  
 1. *Identity and role confusion*  
 我是同性戀嗎？  
 解釋定義；與同性依附關係的區分  
 女比男更多不肯定自己的性傾向；  
 短暫同性性經驗不一定發展成固定傾向；  
 不要急於為自己過早定型

*Characteristic struggles and needs of Homosexuals*  
 2. *Loneliness, isolation, does not belong,*  
 3. *Shame, self-rejection---secrecy, 雙面人*  
 4. *Emotional instabilities/difficulties*

*King et al. (2008) A systematic meta-analysis of 28 highest-quality studies conducted between(1966-2005)*  
*Risk Comparisons for Men*  
 2.58 times increased risk of lifetime prevalence of depression compared to heterosexuals (p. 77).  
 4.28 times increased risk of suicidal attempts (p. 74).  
 2.30 times increased risk of deliberate self-harm (p. 75).  
 1.88 times increased risk of 12-month prevalence of anxiety disorders (p. 78).  
 2.41 times increased risk of 12-month prevalence of drug-dependence (p. 80).

*King et al. (2008) A systematic meta-analysis of 28 highest-quality studies conducted between (1966-2005)*

*Risk Comparisons for Women*

*2.05 times increased risk of lifetime prevalence of depression compared to heterosexuals (p. 77).*

*1.82 times increased risk of suicidal attempts (p. 74).*

*4.00 times increased risk of 12-month prevalence of alcohol dependence (p. 79).*

*3.50 times increased risk of drug dependence (p. 80).*

*3.42 times increased risk of any substance use disorder (p. 81).*

*Characteristic struggles and needs of Homosexuals*

很渴望：

有人明白我的複雜的情感思想和內心掙扎和壓力

被聆聽、尊重和接納

接受我不是有「病」

有人能成為我的同行者

找到一個有歸屬感，被明白和接納的群體，可以做翻「自己」

*Characteristic struggles and needs of Homosexuals*

渴望毋須再感覺羞恥

除去羞恥的方法：指出

性傾向不是自己的選擇；區分傾向與行為不同的性傾向也有不同的問題 Chris Yuan

鼓勵向可信任的人分享這秘密

接觸同路人--認同感 Experience of universality in a group (knowing that there are people like you)

接納的人越多，就越少羞恥感

*Characteristic struggles and needs of Homosexuals*

5. Strong craving for same-sex affection

6. Difficulties, insecurities and failures in love relationships  
Most painful

*Characteristic struggles and needs of Homosexuals*

戀愛關係

女同性戀者的戀愛關係特別之處是那種親密的程度

本來，女生比起男生就是特別需要關心，照顧，情緒內心感覺的交流

因此，兩個女生的戀愛關係大多是情感非常親密的，好像一定要二十四小時有聯繫，要知道對方在何地、在做什麼、想什麼

她們是同行者，為了真愛，甘願放棄作別人眼中的「正常」人，不怕家裡，社會的壓力

*Characteristic struggles and needs of Homosexuals*

戀愛關係

這樣的親密關係，令她們互相很依賴，很需要對方

她們變得佔有慾很強，妒忌心亦因而很強

關係失衡時，條件好的，多人追求的(usually TBG)容易佔上風，在身體、情感甚至金錢上去操縱另一方，要她達到自己的期望；而另一方(usually TB)因無法接受失去對方，只會盡力滿足對方任何要求，為求留住她在身邊。

*Characteristic struggles and needs  
of Homosexuals*

當她們面對失戀的時候  
她們的世界變得空空如也，很孤單，感到被出賣，被拋棄，不再值得人愛  
她們有的選擇放棄自己，自暴自棄。  
她們需要填補那空虛，有的會節食減肥（多時lead to eating disorder）或打扮去增加自己的吸引力，認識新朋友、伴侶，去用新的戀情忘記舊愛，或令對方後悔。

*Characteristic struggles and needs  
of Homosexuals*

但新的戀情基礎打得不好，心中的空虛無法填補。她們還是極度渴慕愛。  
她們往往把她們的愛情完美化。她們會把分手原因歸究於社會或家人(lead to further hatred)，不願意接受她們本來的關係有問題  
例如伴侶變心跟男生一起，她們不會接受這事實，卻會包裝成因大家的家庭社會壓力，為了大家好而分開，她始終是伴侶的最愛等。

*Characteristic struggles and needs  
of Homosexuals*

我需要你們：  
\*為我分析我的成長過程，讓我明白我對男生女生的感覺看法或慾望從何而來  
藉著每段感情的分析，讓他/她認識自己  
\*教我如何面對心中的空虛，那極度渴慕愛和被愛的感覺  
不要將所有放在一個籃子內，嘗試建立其他親情、友情

女同志的心聲

*Characteristic struggles and needs  
of Homosexuals*

7. Conflicts with family  
家長大多未能接受同性戀關係：  
很多都選擇隱瞞同性戀關係和性傾向  
但絕大部份的生活趣事，情緒起伏都跟伴侶有關  
結果跟家人沒什麼談，溝通不多，亦不會覺得家人明白自己複雜的情感思想和掙扎  
跟父母的關係更可能是從小便有問題，當中有多複雜的感覺，如憎恨，不原諒，恐懼，想逃避等，而這些可能自己也不知道，亦未曾處理。

*Characteristic struggles and needs  
of Homosexuals*

7. Conflicts with family  
父母很多時猜到兒女的不同，但不願接受，亦會因為不明白而給了兒女很大的壓力，如叫他/她們結婚，提到朋友的兒女已結婚，生活開心「正常」等  
兒女亦很想滿足父母的期望，會很想自己「正常」，潛意識自責，憎恨自己，覺得自己很差，引來更大的掙扎

## Characteristic struggles and needs of Homosexuals

### 7. Conflicts with family

父母很多時猜到兒女的不同，但不願接受，亦會因為不明白而給了很多的壓力他/她們，如叫他/她們結婚，提到朋友的兒女已結婚，生活開心「正常」等。

兒女亦很想滿足父母的期望，會很想自己「正常」，潛意識自責，憎恨自己，覺得自己很差，引來更大的掙扎

## 如何化解家庭衝突？

幫助父母的兩種方法/進路：

1. 肯定同性戀 Gay affirmative

鼓勵父母接受 embrace 同性戀是正常，與生俱來，也不是病態

好處？壞處？例一位母親的心聲\*\*

2. 求同存異—接納兒女卻不認同行為

## 「出櫃」里程碑

同輩 家人 媽媽 爸爸

08 香港

(chow, 2008)

同輩

(< 95%)

家人

(60%)

媽媽

爸爸

(>90%不告訴爸爸/兄弟)

## 櫃父母的三個階段

陳錦昌 - SOMETHING TO TELL YOU. THE ROAD FAMILIES TRAVEL WITH GAY.

GAY. >

Disintegrated 解

體失控

Ambivalence 愛

恨交雜

Integrated 復合

(雨後七色彩虹)

## 1 羞恥與罪疚的表現

感到罪疚、尷尬及失敗、逃避接觸、焦慮、罪疚、對抗 (Defensive)、不能接受現實、沉默、秘密、羞恥

混淆：內在羞恥減少而外面無恙

自己是個失敗的父母

表裡一致

少許指責與義助

## 2 向外表露

「不可提及、不想提」

沒有能量提及

無助地到處傾訴

說起來不舒服

櫃子女出櫃→聽了一個家/有難的) 如不出櫃→是秘密

經考慮才告訴可信的親友


要告訴相熟親友、e.g. 求共鳴、求幫助

### 4 改善關係



疏離 衝突頻起
關係正向發展
有溝通，但小心奕奕
定位、定立場
能表達愛和關心
珍惜並看重同志子女的價值
家庭傳口語言；關係重修 更新之前；
偶有爭執礙事更親密

### 4 欣賞同志子女




全無欣賞可言，有如死去的失落

多敏感 (欣賞) 在乎子女情緒 增強認識 追求明白

子女的強項

對子女說出欣賞的話 找到同志子女的独特之處

### 5 備將來




少，不敢想像；被「同性戀」三字掩蓋

對未來有盼望，但有不穩定和恐懼

接受「生命將會有所不同」

對自己作父母的自信心恢復，對子女面前十年有憧憬

### 什麼有助進程?



- 放手
- 對己真誠
- 尊重
- 忍耐不舒服
- 共創新意義

### 關愛 VS 逼迫

Do's	Don'ts	他/她? 同性戀?
先聆聽, 後回應;	不要否定自己情緒	拒絕.
先關懷, 後表態	找個地方舒緩	接受.
		逃避.
		溝通.
		他/她? 同性戀?
		他/她? 同性戀?

當你發現兒女可能是同性戀者的時候...怎麼辦?

*Characteristic struggles and needs of Homosexuals*

8. Peer and Societal discrimination

9. Moral or religious conflicts

*Characteristic struggles and needs of Homosexuals*

10. Fishing, Promiscuity, Sexual addictions

11. Fear of STD and AIDS

*Characteristic struggles and needs of Homosexuals*

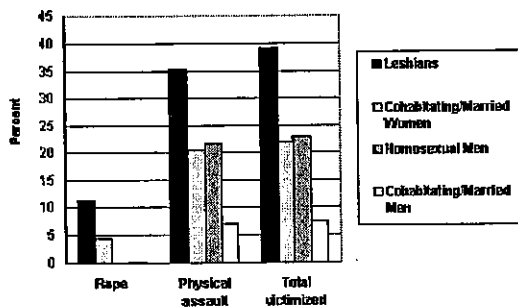
12. Couple violence

*Violence 親密關係的暴力*

暴力在親密的同性關係中發生較在親密的異性關係中大兩至三倍

**親密關係的暴力**

Comparison of Intimate Partner Violence Against Various Categories



亞洲首項針對同性親密伴侶暴力行為的調查研究

近半數同性戀者曾遭同居伴侶身體攻擊、心理虐待或性威逼

近四成人表示曾遭身體虐待

七成半人表示曾受心理虐待

兩成三人曾遭性威逼

一成三人，遇上三類虐待

遠較異性夫婦的13.9%高

<i>Characteristic struggles and needs of Homosexuals</i>
13. <i>Healing the past trauma of sexual abuse</i>

<i>Characteristic struggles and needs of Homosexuals</i>
14. <i>Some want to step out of homosexuality</i>

<u>尋求改變的原因</u> (Spitzer 2003)		
同性戀生活方式未能帶來情感滿足	81%	
宗教/信仰上的衝突	79%	
仍盼望異性戀婚姻	Male 67%	Female 35%

<u>尋求改變的原因</u>
家庭和社會的壓力並不是令同性戀者尋求改變的最普遍原因
<i>Pressure from family or society is <u>not</u> one of the most common reasons for wanting to change</i>

<i>Helping people with Unwanted Sexual Orientation</i> 幫助不接受自己性傾向的人士
1. <i>Gay affirmative approach</i> 幫助接受自己的同性戀傾向
2. <i>Reorientation/stepping out of homosexuality approach</i> 幫助改變同性戀傾向/離開同性戀
兩種輔導方向和模式都有成功和失敗的例子

同性戀過來人的經歷分享

## 問答時間

*Sandfort et al(2003) studied a random, nationally representative household survey of the Dutch general population*

*Compared to heterosexual men, homosexual men evaluated their general level of health and their mental health as less positive reported that emotional problems more often interfered with work or other daily activities, that physical health or emotional problems interfered with normal social activities, and felt less energetic. (p. 18)*

### *HIV/AIDS Risk among Homosexual Men in the United States*

*Risk was 430 times greater than among heterosexuals (Odets, 1994a)*

*Three reasons identified:*

- 1. higher infection rate*
- 2. larger number of partners*
- 3. greater likelihood of transmission through anal sex.*

### *HIV/AIDS Risk among Homosexual Men in the United States*

*Even with a condom, sex is not completely safe, since condoms can fail as often as 10 percent of the time (Goldsmith, 1987, as cited by Martin, 1990).*

*Evidence shows that oral transmission of HIV is also possible (Keet, 1992).*

### *Researchers found varied rates of unprotected anal intercourse:*

*64 percent (Linn et al., 1989)*

*70 percent (McKusick, Coates, Morin, Pollack, & Hoff, 1990)*

*25 percent (D'Augelli, 1992)*

*41 percent (Osmond, Page, & Wiley, 1994)*

*27 percent in the last two months (Kelly, Sikkema, Winett, & Solomon, 1995)*

*95 percent reporting at least one incidence (Offir, Fisher, Williams, & Fisher, 1993)*

*52 percent, inconsistently or never (Rotheram-Borus, Hunter, & Rosario, 1994)*

### *AIDS Education Fails*

*HIV/AIDS education findings suggest that there is little or no observable benefit to educating homosexual men about their health risk (Pryor & Reeder, 1993).*

*Even homosexual and bisexual men who know that they are infected with HIV continue to be promiscuous and seldom notify their partners of their HIV status. (Marks, Richardson, Ruiz, & Maldonado, 1992).*

### *Homosexual Women and HIV/AIDS*

1. *New York City STD clinic, 17 percent of homosexual women were HIV positive compared with 11 percent of exclusively heterosexual women, (Bevier, et al 1995)*
2. *Study of homosexual and bisexual women in the San Francisco and Berkeley area, 6 of the 498 surveyed had tested positive for HIV. The rate of 1.2 percent exceeded the rate of 0.35 percent among women in general (Lemp, Hirozawa, & Givertz, 1995).*

### *Sexually Transmitted Diseases/Health Risks*

1. *Lifetime prevalence for STDs in homosexual men was 75 percent compared with 16.9 percent for heterosexual men (Laumann et al., 1994).*

### *Sexually Transmitted Diseases/Health Risks*

2. *Researchers report a greater risk among homosexuals for: Syphilis and gonorrhea (CDC, 1979; Darrow, Barrett, Jay, & Young, 1981; Fluker, 1983)*  
*Gonorrhea, syphilis, and human papillomavirus (HPV) infections (Handsfield & Schwebke, 1990)*  
*Gonorrhea, syphilis, and anal warts (Judson, Penley, Robinson, & Smith, 1980)*  
*HPV and anal cancers (Surawicz et al., 1995)*

### *Sexually Transmitted Diseases/Health Risks*

*Homosexual women were also found to be at higher risk for STDs and other health problems. (Evans, Scally, Wellard, & Wilson, 2007).*

## 當你發現兒女是同性戀者的時候...怎麼辦？

康貴華醫生

以下是一個真實的個案，反映了一個母親發現自己的女兒原來是同性戀者的時候，一些普遍的情緒反應和掙扎：

陳太太來電人生熱線，她感到十分憂慮，她多年前因丈夫有第三者，而與丈夫離婚，她帶著一子一女生活，陳太後來也有幾位男朋友，甚至有些也曾同居。現女兒已經 17 歲，女兒有一位十分要好的同學，常來家中玩，有時甚至過夜，陳太也看她為契女一樣，但最近發現，女兒與這要好同學的行為十分怪及過分親熱，她質問女兒，女兒竟承認她們是一對戀人，陳太十分傷心難過，更痛罵女兒不懂自愛，甚至吵著要趕她走，兩人關係現十分僵。

1. 陳太不知應如何面對女兒同性戀的行為，感覺十分羞家，陳太想知應用甚麼心情及態度去面對女兒呢？
2. 陳太怪責自己，因婚姻破裂，未能給子女兒幸福的家，也因自己情緒不好，常發洩在女兒身上，男女關係也不太好，這是否也與女兒有同性戀問題有關呢？
3. 女兒的同性戀行為，能否有改變的一天呢？她需要甚麼的幫助？
4. 陳太應否告訴女同學的家長她們的行為呢？但這樣可能與女兒關係更僵？

### 常見的父母反應

當陳太發現女兒的同性戀行為，十分傷心難過，也感覺到很羞家。一方面怪責自己，可能引致女兒產生同性戀的傾向，另一方面又痛罵女兒不懂自愛，顯出對女兒的憤怒和拒絕。當安靜下來的時候，又不知所措，不知道應用甚麼心情及態度面對女兒。這些反應可能是因為陳太對同性戀這課題缺乏認識，甚至存著不少的誤解。

以上所述，也是一些同性戀者的父母常見的反應。其實陳太已經很勇敢地面對現實。有些父母在震驚之餘，不敢相信兒女是同性戀者的事實，甚至否認或自欺，安慰自己兒女其實不是同性戀者，只是受到某些可惡的同性戀者滋擾或引誘，兒女不敢拒絕罷了。因此父母可能將一切的責任，推卸到兒女的同性伴侶身上。有些父母本來的關係已經非常惡劣，在這樣的情況下，極可能會彼此責備，將怒氣發洩在對方身上。

有同性戀者的父母曾描述自己的心情，好像面對家中的成員，突然死亡一般，帶來極大哀傷和震撼。若然父母錯誤以為同性戀者是天生的，不能改變，失落和絕望的情緒會更大，更難接受。

兒女的同性戀行為，通常是由母親先發現，因為母親普遍比較細心，花在兒女的時間也較父親多。有時在母親的質問中，兒女第一次承認自己的同性戀傾向。兒女可能要求母親保守秘密，以免得父親知道後大發雷霆，後果不堪切想。母親可能因為與父親關係惡劣，已經很少與他有深入溝通，或者懼怕父親知道後，會強烈責備兒女而令關係更糟，而承諾守密。但這嚴守秘密的重擔往往令母親不勝負荷，更可能落入抑鬱之中。另一情況是，有些父親知道後，也未必肯正視兒女的問題，反而抱怨母親將事情看得太嚴重，或指責她過分溺愛或縱容兒女，才有這結果，他認為若母親停止這樣做，兒女會因著時間，漸漸變回異性戀者。

## 父母當如何面對兒女的同性戀傾向和行為？當如何處理？

### 1. 先處理自己的情緒和行為反應

上述個案中的陳太的第一個問題，是想知道用甚麼心情及態度面對女兒。反映出陳太已經明白到，第一個步驟是要面對自己的情緒反應，而不是急於改變兒女的性傾向。

父母可以找一個不會被騷擾的地方，安靜下來，分辨一下內心的複雜感受。不要抗拒或壓抑這些感受，容讓它們抒發出來。麻木的感受其實是幫助你慢慢消化這震撼的消息，不要懼怕內心的悲哀，讓它哭出來，壓抑只會令你更大的忐忑不安。不要覺得絕望，因為同性戀的成因，我個人認為後天的因素比先天的因素更重要，近期的同性戀研究顯示同性戀的傾向是可以改變的（附錄一）。父母要嘗試克制自己的怒氣，無論你的怒氣是指向自己、配偶、兒女或是其他人士，因同性戀的後天成因因人而異，非常複雜，不應妄下定論，錯怪自己或別人。這不是尋找罪魁禍首的時刻，而是一個考驗家人之關係的時刻，更需要彼此相量和支持，並認定在危機當中可能潛伏著一個轉機。

若父母不知所措，應先找一些資源（附錄二），認識同性戀多一點，以便除去自己對同性戀的一些誤解，正確的知識往往是解決問題的先決條件。

### 2. 父母應處理彼此之間的關係

按臨牀個案分析，同性戀者的父母的關係，通常是不愉快，甚至是惡劣的，父母之間的婚姻關係出問題，亦是同性戀的一個重要後天成因，因此當父母發現兒女是同性戀者，原本惡劣的關係可能變得更糟，就算父母已經分開，內心對對方的怨恨也未必減少，但父母是否同心，是幫助兒女的重要關鍵。我曾幫過一對父母，因發現兒子的同性戀向，而積極改善夫婦的關係，減少彼此的爭執，父親更願花多些時間關心兒子，明白兒子內心的掙扎，兒子因父母關係改善而沒有那麼懼怕與父母相處，他也因著父親的主動關懷而明白和體諒父親的處境，更進一步原諒和接納父親較柔弱的性格。

面對兒女是同性戀者的事實，父母應先了解彼此的感受，繼而定出幫助兒女的步驟。單靠自己的能力未必能改善彼此的關係，父母可能要借助專業輔導的幫助。

### 3. 幫助兒女

性傾向不是一朝一夕形成的，形成之後，被同性在性慾上，外表及情感上的吸引，已變成一種不需經過思考的自然反應。自然的反應卻不代表是天生的，早期的家庭環境因素及成長的某些經歷足以影響性傾向的發展，如何回應同性的吸引才是同性戀者自己所作的選擇。雖然性傾向是可以改變的，父母卻要謹記，強逼或責備不單不能夠幫助兒女改變，反而可能將兒女進一步推向同性戀的方向，所謂壓力愈大，反抗也愈大。

父母應先了解兒女在同性戀問題上是否有掙扎和困擾。不妨找一個合適的時間，坐下來與兒女談一談。我們曾經接觸過的同性戀者，大部分都經歷過家庭或人際關係上的創傷，性屬身分和自我形象的問題。聆聽兒女的心聲，是關顧

的第一步。父母必須強調，父母縱然不認同兒女的同性戀行為，對兒女的接納和愛卻永遠不變，就好像神雖然厭惡罪行，卻愛世上每一個罪人。

下一步是了解兒女同性戀的經歷及現階段的境況，例如是否在拍拖，曾否與同性發生性行為，進行性行為時有沒有預防措施，兒女是否懼怕染上性病或愛滋病，是否願意改變同性戀的性傾向等等。了解的過程切勿操之過急，要循序漸進，也可能要分幾次傾談。至於由誰來問，則視乎父母之中，誰與兒女的關係最好。傾談時父母應盡量克制自己的負面反應，以免阻礙兒女坦誠的分享。

若發現兒女曾與陌生或只是初相識的同性發生性行為，嘗試與兒女討論這樣的行為引致性病的可能性，並一同制定一些防止這些性行為的措施。

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，更需要個人的專業輔導幫助。無論兒女是否願意改變同性戀的性傾向，也可以鼓勵他/她們尋找專業輔導，使他/她對自己的問題和處境，有更深的認識。倘若兒女不願意尋找幫助，父母應尊重兒女的選擇，維持對兒女的關心，不可威脅或強逼兒女接受「改造」。

至於個案中陳太的最後一條問題，應否告訴女同學的家長她們的行為，則要視乎情況而定，沒有絕對的答案。我認為若雙方家長非常熟絡，將實情告訴對方的家長是合適的，也可以彼此幫助扶持。若雙方不大認識，告訴他們兒女們的行為，可能會令對方誤會是責備他們或他們的女兒。雙方的父母若強迫她們分開也未必奏效，或會將這關係迫成地下情，兒女因此而不再向父母說實話，彼此之關係更惡劣。

## 總結

在幫助同性戀兒女的過程中，父母的同心，愛心忍耐和不離不棄的幫助，是不可缺少的。若兒女偏行己路，我盼望各位父母能效法聖經故事中浪子回頭比喻中的父親（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，即或兒女願意改變性傾向，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。我深信，父母的愛心，必能感動、改變和醫治兒女的心。

## 附錄一

### 同性戀傾向和行為是否可以改變？

Remafedi, Resnick, Blum & Harris(1992)為約三萬五千個學生進行性傾向調查發現十八歲的學生表示有同性戀或雙性戀傾向的比率比十二歲學生有兩種性傾向的比率減少了一半

Bell, Weinberg & Hammersmith(1981)發現同性戀者改變性傾向的比率，高於異性戀者 Dr. Robert Spitzer (2001). 他有系統地訪問了二百名曾經是同性戀者而後來改變成為異性戀的人士(包括 143 位男性和 57 位女性)。在男性的同性戀受訪者中有四分之三已經和異性結婚，而女性受訪者中已結婚的則佔一半。很多受訪者因不滿同性戀的生活方式，如性濫交，動盪不穩的同性關係，與自己的信仰產生衝突或渴望與異性結婚等理由而尋求性傾向的改變。幫助受訪者改變的方法包括深入了解影響性別身分和性傾向形成的家庭及童年經驗，同性導師的引導和幫助 (same-sex mentoring relationships)，行為治療技巧和小組治療等。信仰也被受訪者列為改變的關鍵因素。當性傾向改變後，

不少受訪者更發現，沮喪抑鬱的程度也顯著降低了。Dr. Spitzer 在總結中如此說：一些有決心改變的同性戀者，若透過各種治療方法努力不懈，便可以成功改變性傾向的多種指標 (multiple indicators of sexual orientation)，和發展良好的異性性愛關係 (heterosexual functioning)。

The Journal of Psychology and Theology(Winter 1999)記載一種以信仰為基礎的同性戀治療法能夠改變性傾向的成功率可達到 61%(男同性戀者)和 71%(女同性戀者)

Retrospective Self-Reports of Changes in Homosexual Orientation: A Consumer Survey on Conversion Therapy Clients(Nicolosi, Byrd, Potts)作者研究 882 位同性戀者在性傾向上的轉變，其中 726 位曾接受專業心理治療或教牧輔導，發現 45.4%之純粹同性戀者在性傾向上有重大的改變

## 附錄二

### 參考書目

Worthen, Frank, Helping People Step Out of Homosexuality (San Rafael, California: New Hope Ministry,2002)

Payne, Leanne, The Broken Image: Restoring Personal Wholeness Through Healing Prayer( Westchester, Illinois: Crossway Books, 1981)

Payne, Leanne, Crisis in Masculinity( Eastbourne, E. Sussex: Kingsway Publication Ltd, 1988)

Paulk, John, Not Afraid to Change: the Remarkable Story of How One Man Overcame Homosexuality(Mukilteo, WA: Winepress Publishing1998).

傑夫·康雷德(Konrad.J)(2000)，《我不再是同性戀者》，宇宙光。

Bob Davies & Lori Rentzel 著，譚素敏譯，《恢復真我—掙脫同性戀的枷鎖》，中信。

Anita Worthen & Bob Davies, Someone I Love Is Gay(Mandaluyong City, Metro Manila: OMF Literature Inc. 2004).

### 網址

- 國際 <http://www.exodusglobalalliance.org/>
- 台灣 <http://www.rainbow-7.org.tw/enter.html> • 香港明光社 Links:
- <http://www.truth-light.org.hk/index.php?page=sex&sexPage=link&openTopic=t2200>
- <http://www.truth-light.org.hk/index.php?page=sex&sexPage=homosexual>
- 香港性文化學會：<http://www.sexculture.org.hk>
- 黃偉康博士 <http://www.christianmentalhealth.com> • 真人見証
- <http://www.called2bfree.com/html/testmonies.htm>
- 北美見證 [http://www.exodusinternational.org/testimonials\\_left\\_HomoSexuality.shtml](http://www.exodusinternational.org/testimonials_left_HomoSexuality.shtml)
- New Hope Ministries, NEWSLETTER <http://www.newhope123.org/>
- 訂新書 <http://www.bagongpag-asa.org/index.htm>
- 香港「新造的人」事工 <http://newcreation.change.to>

同性戀的起源：天生抑或後天

編輯及撰寫：臨床心理學家葛琳卡博士

翻譯：胡道航

香港的同志團體一直聲稱同性戀是與生俱來的，這種性傾向不應受到歧視。他們甚至要求制訂《反性傾向歧視條例》，防止同性戀者的「權利」被「剝奪」。究竟同性戀是天生的還是後天的呢？本文嘗試從生物學、心理學及社會學的角度分析同性戀的起源問題，並深入檢視一些支持同性戀天生論的遺傳學、產前神經激素、神經解剖學等方面的「證據」，盼望能減少和糾正一般人對同性戀起源的誤解及不正確觀念，引發這方面更多的討論，從而讓大眾對同性戀有更全面的認識。

## 同性戀的起源

### 甲，生物學對同性戀起源的解釋

#### 1. 遺傳學的證據

##### A. 簡接的基因研究

雖然同性戀與家庭有關，但這並不表示同性戀是遺傳的。很多遺傳學家對同卵雙生兒及異卵雙生兒進行研究，試圖證明遺傳基因跟同性戀有關，其中最具影響力的是Bailey和Pillard的研究（1991, 1993）。他們在同性戀社群中找出一些有雙生兄弟姊妹的同性戀者，調查他們的雙生兄弟姊妹的性傾向。報告指出男性同卵雙生兒（Identical Twins）的一致比率註一是52%，即52%同卵雙生兒兩兄弟都有同性戀偏好，男性異卵雙生兒（Fraternal Twins）的一致比率是22%，女性同卵雙生兒的一致比率是48%，女性異卵雙生兒的一致比率是16%。

Bailey和Pillard的研究有一令人關注的地方，就是他們在一些支持同性戀的雜誌及小報刊登廣告招募雙生兒。同性戀者為了這項研究能出現一些對他們有利的結果，於是有同性戀雙生兄弟姊妹的同性戀者便很願意參與研究，而沒有同性戀雙生兄弟姊妹的同性戀者便不大願意參與，樣本偏誤（Sample Bias）因而出現。

Bailey之後所作的研究有力地推翻初期的研究結果。他獲准向在澳洲雙生兒登記處登記了的雙生兒寄出問卷，調查他們的性偏好及性經驗。Bailey這個研究（Bailey, Dunne & Martin (2000)）的結果，男性同卵雙生兒的一致比率是20%，男性異卵雙生兒的一致比率是0%，女性同卵雙生兒的一致比率是24%，女性異卵雙生兒的一致比率是10%。

上述的研究結果指出了初期的研究明顯出了樣本偏誤，它們亦令人質疑遺傳因素對同性戀的形成有多大影響。Bailey和他的同事承認新的研究結果未能提供有力的證據支持遺傳因素對同性戀傾向的形成起著重要作用的看法。換句話說，遺傳或許並不是同性戀形成的重要因素。

##### B. 直接的基因研究

Dean Hamer和其他研究員做了一個研究（Hamer, Hu, Magnuson, Hu & Pattatucci, 1993），他們聲稱即將發現「同性戀基因」。研究員先訂下一個假說，認為有多種類型的同性戀，其中一種能通過母親的基因（即X染色體）遺傳給下一代。他們從一個愛滋病治療計劃挑選76個男人，這些男人都有同性戀兄弟，他們的母方家族大多有同性戀傾向，而父方家族則沒有。研究員檢查這一群男人的X染色體，發現40對同性戀兄弟中，33對兄弟的X染色體某區域的模樣是相同的，遠高於預期的隨機併存水平（Random Concurrence Level），研究員便假定這區域涉及決定人類的性傾向。

根據Stanton & Yarhouse（2000），Hamer的研究有其問題和限制。首先，其他研究隊進行相同的研究，可是不能得出相同的實驗結果。其次，Hamer和他的同事並非找到「同性戀基因」，因為他們所指的「同性戀」不是一般的同性戀，他們只能從某一類男同性戀者發現這染色體標記，而這些男同性戀者都有一個同性戀兄弟，並且他們的家族出現了強烈的「母體傳遞」（Maternal Transmission）。事實上，兩兄弟都是同性戀者的情況並不普遍，我們亦不知道有這種母體傳遞的男同性戀者的數目有多少。最後，研究員發現這種染色體標記並不是引致同性戀的必需的（Necessary）或足夠的（Sufficient）條件——有這染色體標記並不表示就是同性戀者，所以不是一個足夠的條件；沒有它又不表示就不是同性戀者，所以不是一個必需的條件。

Jones和Yarhouse（2000）指出，如果Hamer的發現是可靠的，可能表示了一些染色體標記能夠使人發展出某種性格、性情或特徵，而這種性情或特徵成為了部份同性戀者被同性吸引的原因。這些染色體標記並不會決定人的性傾向，它們只能夠使人有較大的機會發展出同性戀傾向，間接引致同性戀出現。

## 2. 產前神經激素假說 (Prenatal Neurohormonal Hypothesis)

Ellis和Ames (1987)根據他們的動物實驗結果，提出懷孕期的第二至第五月，胚胎受到多種性激素刺激，性傾向便從此定型，但是人類的情況不一定和動物的相同。Money (1987)認為單憑懷孕期的激素作用，並不足以注定一個人永遠是同性戀者，還要考慮他/她的成長經歷，況且，沒有證據顯示所有同性戀者都受到產前激素作用的影響。產後激素的研究指出，同性戀者和異性戀者的激素成份和生理結構都沒有明顯的分別。

## 3. 神經解剖學 (Neuroanatomy) 的證據

Le Vay (1991)對屍體進行檢驗，發現同性戀者的INAH-3 (腦部一種組織) 較一般人細小。這個發現帶出多個問題。但研究所採用的方法出了嚴重問題。首先，他只檢驗了35具屍體，這數目對於進行研究實在是太少了。另外，LeVay按著死者的醫療記錄來分辨他們的性傾向，凡醫療記錄上沒有被註明是同性戀者的人士，便被列為異性戀者。其實，接近一半死者的性傾向是不明確的。還有，愛滋病病毒及愛滋病療法均可能改變INAH3的大小及形狀，我們不能肯定他的研究結果是跟同性戀有關還是跟愛滋病或其療法有關。最後，研究員無法確定是細小的INAH-3導致同性戀傾向，還是同性戀傾向導致INAH-3出現變化。

## 乙，心理學對同性戀起源的解釋

Bieber (1976)根據他的臨床經驗及對一百個男同性戀者的調查，提出男人成為同性戀者，是由於童年的成長受到嚴重干擾。這些男人的爸爸可能對他們漠不關心、又常常拒絕他們，他們心中便暗暗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 (Male identity)。

關於同性戀的形成，行為假說 (Behavioral Hypotheses) 指出，一個人童年的學習經驗 (包括性經驗) 塑造出他/她的性傾向。一個曾被同性戀者性侵犯的兒童，可能會將那次經歷作為日後性幻想的依據，並且將自己介定為同性戀者。

Storm (1981)指出性傾向通常在青春期確立。男孩子和女孩子一般都在青春期才有較多接觸機會，男孩子的性慾這時候開始旺盛，能有助他們發展出異性戀傾向。但是，男孩子的性慾如果過早旺盛，他們有可能將身邊的同性朋友作為對象，發展出同性戀傾向。女孩子出現這種情況的機會較低，因為她們的性慾較遲才旺盛。

## 丙，社會學對同性戀起源的解釋

Kinsey等學者 (1948,1953) 認為，童年如果有深刻的性經驗，那個經驗會有重複的傾向。如果那是一個同性性經驗，則日後很可能發展出同性戀傾向。

Bell等學者 (1981) 做了路徑分析 (Path Analysis)，發現「童年性別不協調」 (Childhood Gender Nonconformity) 是男性成年性偏好的重要預兆。他們又認為成年同性戀傾向的發展，性感受比性活動起著更重要的作用。

Van Wyk和Geist (1985)進行了路徑分析，發現青春期後期的社交經驗是成年同性戀傾向的重要預兆，青春期的經驗會被帶進成年階段。他們認為樣貌長得有點像異性的兒童，可能會以為自己是個同性戀者。如果這些兒童受到同性同伴排斥，他們日後可能不會對異性產生興趣。Van Wyk和Geist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。

不少人都認為女同性戀者的關係是基於情感而不是情慾，心理治療師提出女同性戀關係有「融合」的現象。Briar Whitehead (1996)認為女同性戀者對自己的女性身份 (Female Identity) 作了防衛性的拒絕，以致她們從與同性伴侶的親密關係尋找彌補或補償。所以，在女同性戀者關係的表面「融合」裡，蘊含著對自我女性身份的抗拒。

Moberly (1983)說兒童如果在幼年時遇到特別事件，以致他/她對同性父母的依戀受到破壞，他/她的性別身份認同和角色模仿會因而受到妨礙。由於他/她對同性父母的需要——就是愛、依靠和認同——仍然存在，這些需要如果被厭惡和敵意情緒充斥，便會產生「同性矛盾情感」 (Same-Sex Ambivalence)，這種情感會流露在和同性伴侶的關係中，出現同性戀情況。關於女同性戀者的童年和青春期的研究結果都引證了Moberly的論說，並且指出女同性戀者通常和男性有很惡劣的關係。

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。Nicolosi (1991)認為兒童跟同性父母不和，會使他們融入同性群體時出現困難。女同性戀者回憶童年及青春期

跟同性同伴的關係時，通常會感到很痛苦。Bell等學者（1981）認為「童年性別不協調」——覺得自己跟同性同伴「不同」——是女性日後發展出同性戀傾向的第二重要預兆。

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。Van Wyk和Geist (1985)發現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。Bell等學者（1981）的路徑分析顯示，女同性戀者與母親的惡劣關係、童年性別不協調、以及青春期與同性的性行為都導致成年出現同性戀傾向。

## 七、總結

盼望以上關於同性戀成因的探討——它是先天的還是後天的——能夠讓讀者對這課題有一整全的概念。遺傳學家對基因的簡接及直接的研究都出現了不少漏洞，他們不能得到有力的證據支持任何結論。遺傳學的權威學者質疑這些研究的正確性（Cameron, et al., 1996, p.396），並指出生物學現在還沒有充分論據建立同性戀傾向是與生俱來的理論（Byne & Parsons, 1993, p.228）。直到現在，各項研究報告還未能讓生物學發展出任何性傾向理論，關於同性戀成因的生物學研究結果仍不能確立任何結論，換句話說，生物因素不會「導致」同性戀，它亦不是在生命初期便被注定了的。

很多學者認為社會和心理因素對同性戀傾向的發展起著更重要的作用。Byne和Parsons（1993）就性傾向提出一個「互相作用模型」（Interactional Model），他們認為基因能影響人的個性發展，而人的個性則影響他/她怎樣面對環境，性傾向就在他/她成長時顯露出來。Anne Fausto-Sterling（1985）指出一個行為可能是由很多因素導致的，生物因素雖然可以影響行為，但行為亦能反過來改變人的生理機能。Ruth Hubbard（1990）觀察到社會對恰當性行為及性活動的規範，幾乎能夠對身體每個系統都構成影響。這些發現都指出基因或許能影響同性戀傾向的形成，但社會和心理因素對同性戀傾向的發展起著更大的作用，而人的同性戀經驗及行為亦能導致他/她的生理機能出現變化。

## 參考書目

- Bailey, J. M., Dunne, M. P & Martin, N. G. (2000). Genetic and environmental influences on sexual orientation and its correlates in an Australian twin sample. *Journal of Personality and Social Psychology* 78, 33
- Bailey, J. M. & Pillard, R. C. (1991). A genetic study of male sexual orientation. *Archives of General Psychiatry*, 48, 1089-1096.
- Bell, A. P., Weinberg, M. S., & Hammersmith, S. K. (1981). *Sexual preference: Its development in men and women*. Bloomington, Indiana: Indiana University Press
- Bieber, J. (1976). A discussion of homosexuality: The ethical challenge. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44, 163-166.
- Byne, William & Parson, B. (1993). Human sexual orientation: The biological theories reappraised. *Archives of General Psychiatry*, 50, 228-239.
- Cameron, Paul, Cameron, Kirk, & Landess, Thomas (1996). Errors by the American Psychiatric Association, the American Psychological Association, and the National Educational Association in representing homosexuality in amicus briefs about Amendment 2 to the U.S. Supreme court. *Psychological Reports*, 79, 383-404.
- Ellis, L. & Ames, M. A. (1987). Neurohormonal functioning and sexual orientation: A theory of homosexuality-heterosexuality. *Psychological Bulletin*, 101, 233-258.
- Fausto-Sterling, A. (1985). *Myths of gender: Biological theories about women and men*. New York: Basic Books Inc.
- Hamer, D. H, Hu, S., Magnuson, V. L., Hu, N. & Pattatucci, A. M. L. (1993). A Linkage Between DNA Markers on the X Chromosome and Male Sexual Orientation. *Science* 261, 320-26
- Hubbard, R. (1990). *The politics of women's biology*. New Brunswick: Rutgers University Press.
- J. Michael Bailey, Richard C. Pillard, Michael C. Neale and Yvonne Agyei (1993), "Heritable Factors Influence Sexual Orientation in Women, *Archives of General Psychiatry*, 50, 217-23
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., & Martin, C. E. (1948). *Sexual behavior in the human male*. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C. E. & Gehhard, P. H. (1953). *Sexual behavior in the human female*. Philadelphia: W. B. Saunders.
- LeVay, S. (1991). A Difference in the Hypothalamic Structure Between Heterosexual and Homosexual Men. *Science* 253, 1034-37
- Moberly, E. R. (1983). *Psychogenesis. The early development of gender identity*. London: Routledge & Kegan Paul Ltd.
- Money, J. (1987). Sin, sickness, or status? Homosexual gender identity and psychoneuroendocrinology. *American*

Psychologist,42, 384-399.

Nicolosi, J. (1991). Reparative therapy of male homosexuality. Northvale, NJ: Jason Aronson Inc.

Stanton, L. J. & Yarhouse, M. A. (2000). Homosexuality: The use of scientific research in the church's moral debate. Illinois, InterVarsity Press.

Storms, M. (1981). A theory of erotic orientation development. Psychological Review,88, 340-353.

Van Wyk, P. H., & Geist, C. S. (1985). Psychosocial development of heterosexual, bisexual and homosexual behavior. Archives of Sexual Behavior,13, 505-544.

Whitehead, Briar (1996). Lesbianism: Causality and compassion. Journal of Psychology and Christianity,15 (4), 348-363.

附件一 櫃父母的三個階段

[改編自 Herdt, G. & Koff, B. (2000). *Something to tell you. The road families travel when a child is gay*. NY: Columbia University Press]

	Disintegrated 解體失控	Ambivalence 愛恨交纏	Integrated 復合(雨後七色彩虹)
1 羞恥與罪疚的表現	<input type="checkbox"/> 感到罪疚，尷尬及失敗、逃避接觸，焦慮，罪疚 <input type="checkbox"/> 對抗(Defensive)、不能接受現實、沉默、秘密、羞恥	<input type="checkbox"/> 混淆，內在羞恥減少而外面無恙 <input type="checkbox"/> 自己是個失敗的父母	<input type="checkbox"/> 表裡一致 <input type="checkbox"/> 少許指責與羞恥
2 向外表露	<input type="checkbox"/> 「不可提及，不想提」 <input type="checkbox"/> 沒有能量提及 <input type="checkbox"/> 無助地到處傾訴	<input type="checkbox"/> 說起來不舒服 <input type="checkbox"/> 怪子女出櫃→毀了一個家(有罪的!) <input type="checkbox"/> 如不出櫃→是謊言 <input type="checkbox"/> 經考慮才告訴可信任的親友	<input type="checkbox"/> 適量地要告訴相熟親友，e.g. 求共鳴、求幫助
3 家庭關係	<input type="checkbox"/> 疏離 <input type="checkbox"/> 衝突頻起	<input type="checkbox"/> 關係正向發展 <input type="checkbox"/> 有溝通，但小心衝突 <input type="checkbox"/> 定位、定立場 <input type="checkbox"/> 能表達愛和關心 <input type="checkbox"/> 珍惜並看重同志子女的價值	<input type="checkbox"/> 家庭傷口癒合 <input type="checkbox"/> 關係重修，更勝之前 <input type="checkbox"/> 偶有爭辯帶來更親密
4 欣賞同志子女	<input type="checkbox"/> 全無欣賞可言 <input type="checkbox"/> 有如死去的失落	<input type="checkbox"/> 多敏感(欣賞)子女的強項 <input type="checkbox"/> 在乎子女情緒(他們情緒平伏→我們關係好) <input type="checkbox"/> 增強認識，追求明白	<input type="checkbox"/> 對子女說出欣賞的話 <input type="checkbox"/> 找到同志子女的獨特之處
5 看將來	<input type="checkbox"/> 少，不敢想象 <input type="checkbox"/> 被「同性戀」三字掩蓋	<input type="checkbox"/> 接受「生命將會有所不同」 <input type="checkbox"/> 對未來有盼望，但有不穩定和恐懼	<input type="checkbox"/> 對自己作父母的自信心恢復 <input type="checkbox"/> 對子女面前十年有憧憬
下列項目可選擇性填寫			
A 參與同志群體	<input type="checkbox"/> 無/少 <input type="checkbox"/> 「同性戀」家庭禁忌 <input type="checkbox"/> 敏感於「在街上很多同志」	<input type="checkbox"/> 開始認識「同性戀」，嘗試說出「同性戀」三個字 <input type="checkbox"/> 與其他櫃父母連絡 <input type="checkbox"/> 不願意接觸其他同志，在街上碰到很不悅	<input type="checkbox"/> 參與 櫃父母組織 <input type="checkbox"/> 接觸其他的同志群 (並不一定要參與同志運動)
B 子女的同性伴侶	<input type="checkbox"/> 無接觸 <input type="checkbox"/> 憎恨、討厭、逃避	<input type="checkbox"/> 家庭中因同性伴侶而起紛爭 <input type="checkbox"/> 考慮與同性伴侶接洽(因為想多認識子女因為想表達耶穌基督的愛)	<input type="checkbox"/> 願意經常見面 <input type="checkbox"/> 邀請來家吃飯 <input type="checkbox"/> 出席家庭聚會 仿如家人