



香港性文化學會
 Hong Kong Sex Culture Society

女性主義、心理學及同性戀研究

洪子雲博士
 香港理工大學 香港專上學院講師
 香港性文化學會副主席

女性主義的批評

- 視傳統心理學為
 - 性別主義者(sexist)
 - 異性戀主義者(heterosexist)
- 女性主義要
 - 改變傳統心理學中性別偏見
 - 運用心理學去改變女性的社會地位

女性主義的批評

1. 過去的研究員都是男性主導
2. 過去的研究都以男性為研究對象，然後將結果視之為男女皆適用。
3. 若男女之間有行為／特質的差異，男性的行為／特質往往被視為標準，而將女性的行為／特質視為不正常的。
4. 心理學對行為的解釋往往重視生理上（內在）的因素，而忽略社會文化（外在）的因素，因此，男女間的差異被視之為無可避免及不能改變，進一步強化了性別定型。
5. 將異性戀視之為正常，而同性戀視之為不正常。



夏娃是從亞當身上所取的一根肋骨做出來的，故視男人作為女人的標準。



兩性心理分別的論述

傳統（男性）角度	女性角度
■ 女性自尊心較低	■ 男性較自負
■ 女性較輕看自己的成就	■ 男性較高估自己的成就
■ 女性較低自信	■ 男性於衡量自己能力時較不切實際
■ 女性較易承認自己受到傷害，因而忿怒。	■ 男性受傷時較易攻擊及批評別人。
■ 女性較難建立獨立的自我觀	■ 男性較難建立及維繫關係。

心理學中的性別主義

弗洛伊德：人格發展的性心理階段 (Psychosexual Stages of Development)

- 第三階段：陽具崇拜期(Phallic stage)3 – 6歲
 - 戀母情結 (Oedipus complex) → 閹割焦慮 (castration anxiety) → 認同父親
 - 戀父情結 (Electra complex) → 陽具妒忌 (penis envy) → 認同母親
 - 陽具妒忌：女童發現父親有陽具，而自己沒有，因而責備母親，以及希望與父親分享，直至她能認同母親，壓抑對父親的妒忌，才能化解張力。



研究中的性別主義

- 設定問題：領袖的特質總是進取、支配等男性特徵
- 研究方向：避孕研究總以女性為對象
- 資料分析：若兩性研究結果有分別則會公佈，結果類似則不公佈，跨大了兩性間的真正差別。
- 結論形成：Erikson的人格發展理論及Kohlberg德性發展理論等都將男性研究結果結論為兩性皆適用的結論。

對心理學方學論的批評

- 當傳統心理學宣稱心理學為
 - 科學
 - 客觀
 - 價值中立(value-free)
- 女性主義認為傳統心理學其實是
 - 主觀
 - 男性中心(androcentric)
 - 載滿價值(value-laden)



科學是否中立？

- 實證主義(Positivism)視人類如大自然物質般的研究對象。
- 研究什麼課題、如何研究、如何量度、什麼標準等都是受社會文化的影響。
 - IQ vs. EQ
 - Carol Gilligan (道德性) 智性 vs. 關懷
 - 健康 vs. 不健康
 - 正常 vs. 不正常
- 女性主義：要接受心理學研究是載滿價值(value-laden)，要澄清自身的價值。

社會建構理論 (Social Constructionism)

- 批評傳統心理學的假定：認為人的心理及行為主要受生理影響。
- 所有知識都是特定歷史及文化的產物
- 反本質主義(anti-essentialist)：所有知識都不能反映本質，世上沒有絕對真理
- 知識都是社會人際互動過程中建構出來的
- 知識與行動相連系：知識是需要從社會參與中建構的

社會建構理論 (Social Constructionism)

- 心理學以科學方法向內探究，忽略外在社會文化因素，所找到的知識並非真的兩性的本質，只是進一步強化父權主義的意識。
- 父權社會對性別的建構會影響對個人行為的預期(男性要剛強、女性要溫柔)，這預期又會影響個人的行為，造成自我實現的預言(self-fulfilling prophecy)。

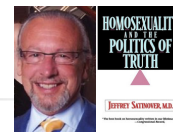
心理學與同性戀

- 很多激進的女性主義心理學家是女同性戀者
- 批評同性戀的課題難於心理學課堂討論
- 大學裡有很多同性戀學生，但他們的需要都被忽略
- 出櫃的同志容易受到言語的辱罵／威脅及暴力的對待

同性戀傾向從「心理疾病診斷統計手冊」(DSM)中剔除

- 於1974年，美國精神病學協會(APA)從DSM-III (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)將同性戀從精神病列中剔除
 - 「自我不協調同性戀」(ego-dystonic homosexuality)仍保留於診斷類目
- 於1986年，「自我不協調」(ego-dystonic)也從DSM-IV中剔除
 - 官方原因是反正所有「同性戀者」都受到來自身邊的人和社會施加的一定壓力，總為有經歷過自厭的歲月，既是必經過的階段就不算病態。

對於APA決定的批評



- 政治性多於科學性**
 - Jeffery SATINOVER：「科學上的共識通常需要經歷許多年時間和大量適當地設計的研究來權衡才能達致。但是在同性戀問題上面，科學化的研究卻在問題被判決之後許多年才剛剛起步。」
- 投票於同志運動壓力下進行**
 - 在1973年之前，同志團體不斷採取行動滋擾、破壞APA綱紀的。
 - 於1970年在三藩市舉行的APA年會，就因為同志團體不斷叫囂和喝倒采而令許多討論環節不能完成。
 - 1971年在華盛頓的年會更有同志團體用恐嚇手段迫令一些參展單位拆除展品。

轉變同性戀的治療的爭議

- 1998年12月11日，APA對轉變同性戀的治療提出了一個立場聲明：
- The potential risks of reparative therapy are great**, including depression, anxiety and self-destructive behavior, since therapist alignment with societal prejudices against homosexuality may reinforce self-hatred already experienced by the patient.... **The possibility that the person might achieve happiness and satisfying interpersonal relationships as a gay man or lesbian is not presented, nor are alternative approaches to dealing with the effects of societal stigmatization discussed**

轉變同性戀的治療的爭議

- 2000年，APA聯同其他組織再發出一份立場書
- The validity, efficacy and ethics of clinical attempts to change an individual's sexual orientation have been challenged (3,4,5,6). To date, there are no scientifically rigorous outcome studies to determine either the actual efficacy or harm of "reparative" treatments. There is sparse scientific data about selection criteria, risks versus benefits of the treatment, and long-term outcomes of "reparative" therapies.**

轉變同性戀的治療的爭議

- 註解3,4,5,6所引之文獻主要來自兩位本身是活躍於同性戀運動，也是同性戀人士的心理學家Haldeman和Drescher的研究
- 立場書表示：Although there is little scientific data about the patients who have undergone these treatments, it is still possible to evaluate the theories, which rationalize the conduct of "reparative" and conversion therapies. Firstly, **they are at odds with the scientific position of the American Psychiatric Association which has maintained, since 1973, that homosexuality per se, is not a mental disorder.**

轉變同性戀的治療的爭議

- Ariel Shidlo and Michael Schroeder, "Changing Sexual Orientation: A Consumers' Report" *Professional Psychology: Research and Practice* 33 (2002): 249-259
- "lacks the support of a systematic base of empirical data. No large-scale study has been made with the specific goal of looking at the harmfulness of conversion therapies (Haldeman, 2002)."**

「走出迷霧——同性戀的當代爭論」
 第三回 同性戀的社會運動：平權？特權？
 霸權？（洪子雲博士）

轉變同性戀的治療的爭議

- Robert L. Spitzer, "Can Some Gay Men and Lesbians Change Their Sexual Orientation? 200 Participants Reporting a Change from Homosexual to Heterosexual Orientation" *Archives of Sexual Behavior* 32 (2003): 403-417.
- "This study indicates that **some gay men and lesbians, following reparative therapy, report that they have made major changes from a predominantly homosexual orientation to a predominantly heterosexual orientation...Even participants who only made a limited change nevertheless regarded the therapy as extremely beneficial.**"
- "**the current recommendation by the American Psychiatric Association (2000) that "ethical practitioners refrain from attempts to change individuals sexual orientation" is based on a double standard.**"



Robert L. Spitzer, M.D.

一些回應

- 過去心理學對性別帶有一些不恰當的假設，的確要重新反省檢討，但並不代表人性就是沒有本質，任由社會建構。
- 上帝的創造秩序是男女二人成爲一體
- 人的心理及行爲很多時都同時受到人內在的本質及社會文化影響
- 社會建構理論雖反對本質主義，但它卻假設了人性是自由及平等的本質，是自相矛盾。
- 需要更多有關同性戀的心理學研究