

Dr. Jeffrey Satinover 在麻薩諸塞州的議會見證他所研究的

男同性戀婚姻

在二零零三年四月二十八日，精神科醫生Dr. Jeffrey Satinover在麻薩諸塞州向洲議會的司法議會見證一些環繞著男同性戀者的婚姻問題所引起的各種討論，並且提及美國婚姻制度的將來。**Dr. Jeffrey Satinover**是美國同性戀研究及治療國家協會(NARTH)的一位會員，是他們科學研究顧問委員會的成員

現在麻薩諸塞州正在辨論同性戀婚姻的合法性。如果這樣的婚姻可以在這一洲成為合法，其他四十九個洲就會對傳統的婚姻提出法理方面的挑戰。

Dr. Satinover 是*Homosexuality and the Politics of Truth*的作者，他懇切要求眾議員小心考慮他們的行動。他陳述了以下各點：

我相信您們所有人都知道，並且深入了解，擺在您們面前的問題並不只是學術方面的討論；相反地，您們的審議結果將會嚴重影響社會的基本結構，因此成為將來聯邦政府的指標，而且對於我們國家的將來會有非常重要的影響。

他繼續說：

「因此我必須懇切要求各位，在您們議決這些審議的時候不要只著重同情和公正，也需要留意事實的真相。其實，除非您們的決定是基於真理，否則在長遠來說公正和同情在我們的感情轉移時是站不住腳的。」

Dr. Satinover 討論了同性戀的積極份子所提出的要求和聲明，對於每一個要求和聲明他也提供了一個反証。他所挑戰的要求和聲明包括一

1. 一次又一次他們證明同性戀的性行為是一這是真實的一與生俱來的，由上一代遺傳下來的先決條件之一。
2. 同性戀的性行為是永遠不可以改變的
3. 同性戀的性行為唯一的不便之處是從社會的非議和歧視而來的。
4. 一個由同性夫婦組成的社會，如果他們可以在家庭形式的家中一同養育子女，就和一個由傳統家庭組合所形成的社會沒有任何分別，沒有

任何不良的影響。

Dr. Satinover's 的見證就記載在下文

Jeffrey Satinover, MD 醫生是一個由美國精神科和神經科學會所承認的精神科醫生。他擁有麻塞諸塞理工學院的理科學士資格，人文學和科學學位，也擁有哈佛大學的Ed.M.臨床心理學和Public Practice。他擁有德克薩斯州大學的醫學位，是耶魯大學的物理學科學碩士。他在耶魯大學完成了他的精神科學實習，有一年時間是耶魯大學兒童研究中心的院士。他也擁有容格蘇黎世學院所頒發的分析心理學文憑。Dr. Satinover從一九七四年以精神療法開始執業，並且從事精神科醫生的工作，他在同業的期刊中寫了無數的文章，章和書是關於心理學和神經科的，其中之一是「同性戀性行為和真相的政治」。

二零零三年四月二十八日

各位尊貴的議員，各位麻薩諸塞州的公民：

有關同性戀性行為的辨論相信是這個社會有史以來最具爭議和最分歧的辨論。表面看來，人可能覺得奇怪因為一件非常個人和私人的事竟然可以在公開的地方占有如此重要的地位，但是我們若排除了我們的奇怪感覺，就不得不承認這是事實：在麻薩諸塞州我們正在考慮是否為他們的需要而立法，而這辨論中所有不同的意見在此刻也非常尖銳地互相對峙。

我相信您們所有人都知道，並且深入了解，擺在您們面前的問題並不只是學術方面的討論；相反地，您們的審議結果將會嚴重影響社會的基本結構，因此成為將來聯邦政府的指標，而且對於我們國家的將來會有非常重要的影響。

因此我必須懇切要求各位，在您們議決這些審議的時候不要只著重同情和公正，也需要留意事實的真相。其實，除非您們的決定是基於真理，否則在長遠來說公正和同情在我們的感情轉移時是站不住腳的。

作為一個社會我們盡力不再去寬容—反而去審判—人們對於那些受同性所吸引的人的殘酷，他們絕對需要我們的人性和公正。如果我們繼續這樣下去，就和其他人一般短視，因為我們只是憑想像去認為我們所做的是一件公正的事。雖然我們可能會有一段時間才可以揭露這些假設並非真實，但我們一定可以這樣做，因為這是無可避免的，這延誤使這些頑固的人可以有藉口去悔改，從他們不配的地方轉移過來。這延誤可以產生信心，改變態度和政策，使那些在現實面前飛行的人，可以有更多的快樂，而不是減少他們

應該追求的快樂。大自然，（如果你認為是大自然的神）是不會被我們愚弄的。

有一些人主張婚姻制度本來的含意和權利應該伸展到包括同性的夫婦，這就是我們今天所爭議的主要重心。他們的主張是：

- 同性戀一次又一次被證明它事實上是與生俱來，由我們的遺傳因子所決定的一種生理狀況。
- 同性戀在個人來說是一個永遠不可以改變的狀況。
- 同性戀的唯一不利的處境是由於社會的非難和偏見所造成的。
- 同性的夫婦如果要在家庭中養育子女的話，和一個以異性夫婦為主的社會也許會有不同，但這些不同是不會是我們所不希望見到的。

這些主張沒有一個是真實的，甚至和真實有很大的距離。雖然相信這些主張的人是漸漸增加，這些「每一個人也應知道」的論調的背後，根本就沒有可以支持它們的證據。即使一個對於這些主張背後的真正來源所作的非常倉卒的審查，也會顯示一個非常強而有力的確據，是和這些主張背道而馳。這些主張只不過是一些假設。我在下文搜集了一些由卓越的研究者的報告。也在這裡附上一份附件，提供比較詳盡的科學資料和有關的書目。以下的聲明大部份是根據三個主要原則選出來；

(1) 他們是從許多研究而來的綜合結論，這些研究被受尊重，作這些研究的都是卓越科學家。

(2) 這些被選的科學家曾經特別指出他們是男或女同性戀者，或者他們支持同性戀運動和同情他們的政治取向。

(3) 他們的研究就確實是如此，也曾經廣泛流傳和被人相信是要提供證據證明他們所發現和確認的主張是錯的。（我們必須讚揚這些科學家，因為他們曾經公開承認他們提供的證據和他們所信的理論，及希望證實的事相違背。）

主張和證據

第一個聲明：

同性戀曾多次被證明是，而且事實上也是，一個與生俱來，由我們的遺傳因子所控制的。

- 美國國家衛生研究所的Dean Hamer曾經研究和出版了一份報告，是傳播廣泛的文獻，指出有一個「同性戀基因」。當Dr. Hamer在科羅拉多州的法庭作證時他曾經提出兩個主張，認為自己是「百分之九十九點五肯定同性戀性行為是遺傳基因所至的。後來他有以下的結論：
- 「這基因不可以產出我們最初的時候希望找到的東西：一個簡單的孟德爾遺傳定律。事實上我們從沒有找到一個家庭的同性戀性行為發展史是符合孟德爾所發現的最明顯的典範-----。」

Rice 及其他人重複了Hamer的研究，他所做的研究比較**Hamer**更強勁。但是在他重做這研究時發現Hamer所發現的基因根本在統計方面沒有任何特別作用。

- 我們不知道為什麼我們的結果和 Hamer 最初的研究結果有如此大的分別。因為我們所作的研究比較他和其他人的龐大，我們肯定有足夠的力量去偵察一個在他的研究中指出的基因，特別是從他的報告看來這基因相當大。無論如何我們的資料不可以支持這個論點，認為有一個強大的基因可以影響人的性取向-----」

Simon LeVay 是一個神經解剖學家，他的任務是研究腦神經的結構和作用，他在聖地牙哥的沙克疫苗中心工作，卻在三藩市建立了一個為男同性戀和女同性戀所設的教育中心。當時他正完成了一個研究，他所出版的報告指出男同性戀者的腦部構造顯著和異性戀者不同，他的意見也廣泛地被接受。認為是證實同性戀者和異性戀者生來就有不同的腦部構造，正如他開始時所說的。但是後來他卻承認：

「我必須說明我沒有找到，這一點非常重要。我沒有證實同性戀的性行為是與生俱來，或者可以證明同性戀者是受到基因的影響。大部份人認為我顯示出男同性戀者生來就和異性戀者有所不同，他們是錯誤地理解我的工作。我更沒有從人的腦部找到一個同性戀中心。」

其次：

「由於我所見的是成人的腦，所以我不知道我所發現的不同是與生俱來，還是以後受了環境的影響而變成這樣的。」

同時和目前的爭議取有關係的是他所作的觀察：

「...那些認為同性戀的男女是生來就如此的會更加容易支持同性戀人士的權益。」

在柏克萊加州大學的Dr. Mark Breedlove 提及自己的研究時說：「我所發現的證實我們理論，性行為可以改變我們腦部的結構，正如基因可以改變它的結構一樣。【1】有可能不同的性行為可以改變腦部的結構。（而不是腦部不同的結構足以改變人的性行為。）」

- 卓越的研究隊伍，Byne & Parsons 和Friedman & Downey 同時找到一個結論，就是沒有證據證實和支持一個生理上的理論，他們反而認為同性戀性行為可以用另一個形式去解釋，「當一個人的性需要浮現的時候，人的氣質和個性特徵和一些家庭的特性和社會環境產生了衝擊，造成了他們的性取向。」
- Richard Pillard 是這兩個主要研究同性戀性行為隊伍的作者之一。他們往往被人認為是提供和家庭有關的資料。證明同性戀性行為可以是由家人中承受過來的。他曾經向一個訪問他的人說，他自己，他的兄弟和姐妹也是同性戀者。他曾經結婚但婚姻失敗了，他其中的一個女兒是雙性戀者。他估計他的父親也是一位同性戀者。訪問者Chandler Burr對Pillard的評論是，「許多研究同性戀的科學家也是同性戀者，正如我一樣。」
- 這個訪問是Burr所寫的一本書其中一部份。這本書的用意是要說明實際上所有有名氣的科學家也相信同性戀性行為是與生俱來。
- 這大有可能是Pillard希望從他的研究中找到和期望可以證實的理念，「這些研究是希望可以找到可能遺傳的變數，如果這可能性是存在的，就可以質疑人們通常認為性取向主要是家庭的衝擊和社會環境的影響。」

但是這卻不是他所找到的。他反而作了以下的結論：

「雖然男同性戀者和女同性戀者的性取向，有一部份看來是出於遺傳，但是環境對它們的成因也應該有非常重要的影響。」

第二個聲明：

一個人的同性戀性取向是永遠不可以改變的。

一九七三年美國精神病協會把同性戀性行為從他們的診斷手冊中刪除，對於科學家是否可以對同性戀行為採取客觀態度，似乎有撥了一盤冷水的感覺，而且引起公眾和專業人士的關注，到底同性戀行為是否永遠的，就好像人的性格一樣永遠不會改變？這個決定似乎肯定了這一個感受；既然同性戀行為已經不再是一個正式和嚴重的「不正常行為」因此它不再需要，不能夠也不應該接受「治療」，雖然原則上在一個自由的社會，每一個人也應該有爭取尋求快樂的自由，只要這是他所渴望的而且也和別人的幸福沒有任何衝突。

但是美國精神病協會和許多其他專業—職業協會一樣不是一個以科學為主的組織。它是一個專業的組織，也因此服膺於政治的影響之下，而一個以科學為主的組織就不會這樣。因此從手冊中刪除同性戀行為並不是一個以科學證據作根據的結果，雖然大部份的人也以為是這樣。如前面所提及的Simon LeVay所承認的，「同性戀主義的積極行動非常明顯是引至美國精神病學會把同性戀性行為從他們的手冊刪除下來的主動力。」

但是更大的影響是：事實上無論我們是否認為這是一個「不正常」行為，對許多人來說也是不愉快的經驗，而且是容易令人覺得需要改變的。我們不應該因為虛幻地認為同性戀性行為是與生俱來和永遠不變的就把事實的確據隱藏了。也不應該認為這是一個「生活方式的取向」，可以隨時憑意志而改變。它既非與生俱來，也不是永遠不變，更不是隨意可以憑意志去改變。它往往是一個發展多年非常深刻的，牢不可破的情況。即使仍然沒有道德觀念，也沒有自我認識以前已經開始了。這位同性戀者是真正經歷了這份感受，似乎它從來沒有在他的身心消失過一樣，即使出現的形式可能有所不同。換句話說它和大部份人的性格一樣，人若要是有所改變，也會經歷一些典型的可能性和一些困難才可以有徹底的改變。

- 我們若再次檢示以往多年的研究，就會發現每一年也有百分之三十至五十二的人成功地憑接受治療而除掉了這他們不想有的同性戀性行為。Masters and Johnson說經過五年長期地跟進他們的病人，成功律會達至百分之六十五。其他專業人士所匯報的成功律有百分之三十至七十。
- Dr. Lisa Diamond 是美國猶他州大學教授，她的結論是「在婦女方面，如果她們不是絕對的異性戀者，她們的性取向是不固定的。」
- Dr. Robert Spitzer 是一位非常出色的精神病醫生，也是哥倫比亞大學的研究員，在一九七三年他是美國精神病學會的主要創制者，他是當時一位主要的決定者，決定把同性戀從它們的診斷手冊中刪除。他認為自己是一個完全讚成同性戀的精神科醫生，而且長久以來他也支持同性戀者有他們的權益。許久以來他就已經認定同性戀並非一個不正常的行為，而且也是不可以改變的。但是因為爭辯同性戀是否可以改變的人愈來愈多，而且都是來自專業人士的圈內人，Spitzer 決定要做他自己的研究，看看事情的真相到底如何。他的結論是：
- 「從我所訪問的人當中，我非常同意同性戀行為是可以改變的，因為在我訪問的人當中有許多已經有非常持久的改變，而且成為異性戀者....我認為這是一個好消息....我做這研究以前是一個懷疑者，但是現在我聲明這些改變是可以持久的。」
- 當他把這結果向APA的男同性戀和女同性戀委員會報告時，他期望有一個科學方面的辯論，但是他卻因為受到非常強烈的政治壓力要求他要收回這個報告而感到震驚。跟著Dr. Spitzer收到許多被認為是「充滿憎恨的信件」，甚至因為他的研究而被同事埋怨。Douglas C. Haldeman,

- Ph.D.,是華盛頓州西雅圖市的一個出名的理論家，他是男同性戀支持者，他在西雅圖執業，並不屬於任何公司。他的評論是：「從男同性戀的理論和他們的積極行動的遠景來看....我們是否可以用治療使他們轉移性取向，或者根本不用治療是完全不切實際的。這只是一個社會現象，一個由反對男同性戀的人士所造成的社會偏見....」
- 對於改變和接受治療的權利，女同性戀積極運動參與者Camille Paglia提出以下的見解，她所用的字眼比較尖銳，使我們大部份人都感到不安。

「男同性戀者的身份是否這樣脆弱令我們不能想像有些人可能不想成為男同性戀者。性行為是非常不固定的，理論上要轉移是完全可能的。不過，習慣是難以駕馭的，一旦我們感覺器官的途徑受到激發，而且因為一次又一次的激發而更加深入—這是一個自然現象，我們在身體過胖，有吸煙嗜好，酗酒和吸毒的種種沉溺中也可以看到...如果他們自己願意，幫助男同性戀者去學習如何成為一個異性戀者是一個非常有價值的目標。」

其次，正如把自己鎖在「選擇和天賦之間」或者「不能改變與因治療而改變之間」的掙扎時，都有二分之一的機會阻礙了我們去看見事實。因為實際上，從文獻中顯示，許多沒有人注意或者評論的個案是大部份的「同性戀者」變成「異性戀者」的時候是自動的而不需要任何治療。

為了要引進一些科學上的證據我們值得在這裡再引用Paglia的意見：

- 「我們應該有足夠的誠實去考慮到底同性戀性行為可能不是單指青春期以前的一個階段，在這階段中許多孩子都非常焦慮地希望和同性的朋友走在一起成群結黨...」

以下是一些科學的證據：

全國的健康衛生和社會生活問卷調查(National Health and Social Life Survey) (NHSLs)是最詳盡，最近期和最準確的一個對性行為的研究，這個研究在1994年由芝加哥大學的一隊很龐大的研究隊伍所完成。幾乎每一個大的政府機構和非政府機構對愛滋病有興趣的也有資助他們，原因是愛滋病的流行。他們研究了性行為的每一個不同的方面，我想在這裡直接引述的有以下幾個他們發現的事：

- 我們所研究的男士當中，(我們研究了多過1500位男士)有百分之七點一至九點一自從青春期就有至少一位同性伴侶，...「但是」我們所研究的男士之中幾乎有百分之四人在十八歲以前曾經和另一位男士有

性行為，但是以後就沒有了。這些人...是承認曾經和同性有性關係的百份之四十二人的一部份。」

讓我把上文用比較現實的情況寫下來：每一百個男人中大約有十個男士曾經在某一時間和另一位男士有性行為—這就是有百份之十的男士是同性戀者的神話來源。這些人當中大部份在十八歲以前會確定自己是同性戀者並且會有所行動。但是到了十八歲，他們當中有一半人不會再認為自己是同性戀者，並且永遠不會再有一位男性的性伴侶。我們選擇了研究他們的個案只是因為他們是普通人，而不是因為他們曾經接受了治療。其次到了二十五歲，確定自己是男同性戀者的人數減至百份之二點八。這就是說在四位男孩子之中有三位雖然在十六歲時認為自己是同性戀者，但在二十五歲時已經不再是同性戀了。

第三個聲明：

同性戀性行為唯一的不便是來自社會的不讚成和歧視。在每四位承認自己是同性戀的男士中我們錯誤地支持其中三位是一個並不寬厚的錯。Bailey (是上述那兩隊一同研究同性戀的隊伍中的一員) 最近審查這個問題：到底同性戀性行為是否和一個更高層次的精神病理學有關。他的結論是：

- 「同性戀性行為代表脫離正常發展的一個偏差，它和其他的偏差一樣可能引至精神病..「或者其他的可能性」...為同性戀者提供更多的精神病理治療是因為他們的性取向所引至的不同生活方式。

他特別引述因為男同性戀的性行為而引至的各種危險，例如接受肛交和雜交。」如果我們因為社會和政治的因素而阻礙了研究員去研究任何有理的假設實在是一件可恥的事。」

我們特別留意要支持一位確認自己是男同性戀者的年青人，因為在美國和其他地區許多大的和重要的研究中心發現一位在二十歲時承認自己是男同性戀者的青年，有百份之三十甚至更大的機會在三十歲時有愛茲病或是帶菌者，甚至死於愛茲病。最近一個加拿大的研究指出在城市中確認的男同性戀者只有一個相等於一八七零年的平均壽命。

第四個聲明：

一個由同性夫婦組成的社會，如果他們可以在家庭形式的家中一同養育子女，就和一個由傳統家庭組合所形成的社會沒有任何分別，沒有任何不良的影響。

最近有一些人嘗試顯示在一個同性家庭中撫養孩子沒有甚麼不良的效果。這樣的研究只佔少數，而它們沒有研究到那些可能引至問題的地方。一群常被引用的研究員中的一位最近被法庭嚴重警告，因為雖然ACLU(American Civil Liberties Union美國公民自由公會)的律師勸告她要如此行，她為他們作供時仍然拒絕把她研究的筆記交給法庭。

在過去數十年我們曾經有許多研究是和家庭結構有關的，曾經研究了數以千計的孩童，發現任何偏離了傳統的，穩定的，有母有父的家庭，對於孩子都會有非常大的傷害；而這些傷害不但延續到孩子長大成人以後，甚至會危害他們的下一代。

簡單來說，只有母—母或者父—父的家庭最重要的問題是他們考慮制定，並且希望永遠可以保有，一個並不足以完成應盡責任和永遠失去父親或母親的家庭。