

## 對於性再定位治療的原理

### 在婚姻和家庭治療的雜誌中得到支持

作者: (琳達·艾姆斯·尼克羅西 (Linda Ames Nicolosi))

二零零三年一月琳達·艾姆斯·尼克羅西寫了一篇文章，刊登在一份以婚姻和家庭治療為主 (JMFT) 的雜誌內，主題是審查心理治療對於尋求發展他們異性戀可能性的病人是否有幫助。 本文是介紹這文章的其中一部份。

心理學家克里斯多夫 Rosik博士， 在 同一份雜誌JMFT中寫了一篇特別的文章主導了這本雜誌的主題。他的報告提供一個原理認為給病人有權利決定他在治療期間如何處理他的同性戀問題。

Rosik首先四大動機，根據受導者的報告，這些動機往往是他們尋求改變性取向和要求治療的原因：

1. 宗教和道德的衝突；
2. 有機會和異性結婚和組織家庭；
3. 維護現有的婚姻和家庭；
4. 需要避免非一夫一妻制的關係和為愛滋病毒感染創造嚴重風險的性行為。

Rosik概略列舉支持增加異性戀可能性的文學， 以一個呼籲努力研究， 以找出改變性取向的治療是否可以成功關鍵因素作總結。

在第三個段落中，他為治療師呈現重要的倫理指引。這些指引包括獲得病人經過思考之後的同意， 不強迫病人進入治療， 而且尊敬他們的自治和不同取向。

一個世界性的分歧想法就是這許多辯論的核心

Rosik 爭辯在再定位治療的辯論背後有不同的道德價值觀， 這就是這許多歧見基本來源。這不同的意見扮演了一個有力的角色， 但是非常諷刺地， 它的影響力很少被承認。

從現有研究和理論建立自己的理念，**Rosik**建議反對再定取向治療的自由主義者強調每一個人也是他自己的性道德觀念的來源，這些觀念是內在的，可以自治和自發的真理。這就是「人有自由權的道德觀」，這觀念認為只要他們不傷害其他人，他們就有權去做他們所選擇的性行為。

相反地，**Rosik**爭論，保守和含宗教色彩的支持者容易從另一方面去探討這個問題。他們會接受一個強調「神的道德規範」作主導的道德領域(**Ethic Of Divinity**)，或者他們也會接受一個強調「社區的道德規範」作主導的道德領域(**Ethic Of Community**)，兩者都假定一個世界性的道德規範，典型地被神或社區所給予他們的宗教價值觀所規限，而這些觀念並非出於他們自己，也不是自發和自主的。

使用這些區別，**Rosik**調查這些不同的道德價值如何造成非常不同的結論，影響一些關於再定取向治療很重要的議題。舉例來說，他看「對同性戀有恐懼」的觀念時發現兩者都對這觀念的實際來源和含意有非常

他也審查我們社會如何使用性取向規則，其中包括了不言而喻的道德假定，也包括了沒有歧視的一些原則。

### 「聽受導者的話」

**Rosik** 繼續討論現在心理健康協會對於再定取向治療的陳述。

但是沒有來自追求改變性取向的同性戀者，和他們的治療師的參與，**Rosik**警告這些協會對再定取向治療的結論「可能只可以反映在治療師和他們的客戶之間的意見壓抑並非共識」（二十四頁）。

此外，**Robert-Jay Green**博士對文章有一個重要和針對性的回應，他幾乎反駁**Rosik**每點的分析，暗示他寫的是一個政治的酷評而並非一個學者的論文。**Green**重複常常聽到的爭論，詢問定取向治療對改變的效能，引用 **Shidlo** 和 **Schroeder**(二零零一年)的一項最近研究去證明只有百分之四的男同性戀者和女同性戀者在找尋改變時可以轉移他們的性取向，覺得異性對他們有顯著的吸引力。但是我們應該注意的是，**Shidlo** 的研究特別是以對再取向治療失望的受導者，他邀請人參與時特別在男同性戀者出版的刊物上登廣告，邀請感覺不滿的再定位治

療前受導者考慮他們所受的「傷害」，因此他的研究不能反映一個消費者的代表性樣本。

**Green**在其他地方斷言，因為自己是男同性戀/女同性戀者而提高的精神壓力程度是最小的，而且當事人接受並且履行他性取向的生活方式時候，就是最好的解決方法。

在他的回應中，**Green**暗示從事在改變性取向治療的臨床醫生已經放棄了他們中立——他們在治療時的觀念是：受導者一定要接受治療師對同性戀的態度(也就是，放棄同性戀)作為唯一對同性戀者的治療方案。

### 反對再定取向治療的人 無法承認他們自己的社會和政治價值

當**Rosik**注意他和**Green**的理論在某些地方是可以有協議的時候，**Rosik** 留意到在他最後的辯論中**Green**仍然不可以願意提供關於他自己的社會和政治理念及道德觀的架構。

**Rosik** 分析**Green**的回應的各方面，建議他的回應證明了他拒絕承認「他認為道德是出於自發的」，它似乎是心理健康專業人士的道德觀念，這觀念控制了治療師的想法，特別在他們衡量性行為和進行改變性取向的治療時就更明顯了。

**Rosik** 辯稱在現在有關同性戀的文學在提到道德價值時常是含蓄的，其實它們應該公開地討論現代的道德價值觀，而且不允許作者假裝心理學的科學對同性戀的態度是「中立」的。

**Rosik** 也提供了他對**Shidlo**和**Schroeder**的研究的批評，他的結論是這研究的方法限制或許導致嚴重低估在努力專注改變性取向的受導最後，他挑戰**Green**的聲明，因為後者說只有再定取向治療師--不是肯定男同性戀治療師--才會有存有偏見的價值觀，他們一定要小心地監視輔導過程，以確保他的輔導是合乎倫理道德的。假定「人有自由權的道德觀」(也就是，所有非強制的性行為在道德上是相等的) **Rosik**觀察到有些受導者可能會歡迎一個可以讓他們評估自己和同性者關係的環境，但是不被全部受導者所否定。

因為有些受導者在宗教上是非常保守的，他們往往以「社區的道德規範」或「神的道德規範」行事，他們或許會在經歷這些男同性戀-肯定的輔導方法時覺得這是一個道德價值的錯配---認為這方法實際上阻礙他們的探究在他們自己裡面的相同-性別情感的能力，基本上是不同的評估架構。(四十三頁)

自從 **JMFT** 系列出版以後，出版這雜誌的編輯，**Karen Wampler** 博士，已經從來自同性戀-權利團體和美國婚姻和家庭治療協會的女同性戀和男同性戀幹部受到強烈的批評。

甚至雜誌的董事會也似乎對 **Wampler** 出版這文章的決定有懷疑。有報告說董事會被協會內有影響的女同性戀和男同性戀幹部壓迫，要求他們發出聲明宣布修定性取向的治療「不道德的。」

**Rosik** 說，所有這這事使他悲傷；而且他特別表達了關心 **Wampler** 正在經歷的嚴厲待遇。「我的文章是被同儕檢閱的，」**Rosik** 告訴 **NARTH**，「而且是被**JMFT**四位中的三位書評人接受。」他附帶說明「我希望能在想受到爭論的主題上聽到不同觀感的治療師支持 **Wampler**的決定。」

在編輯的過程期間，美國同性戀研究及治療國家協會的名字被刪除

**Rosik** 繼續說出版前的壓力在最後關頭迫使**Wampler**把一些組織的名稱從文章的附頁中刪除，內容包括了許多組織的聯絡方法--包括**美國同性戀研究及治療國家協會**—它們可以協助受導者發展他們的異性戀。

為甚麼我們認為這是最後一分鐘在強迫之下決定的事？因為**Rosik**提及這些連絡資料的一段沒有被除去的事實，證明這些聯絡組織的參考資從沒有從文章本身體被除去。這是**Rosik**注意到的。

讓讀者知道斷言組織的一些改變的日記的這不願意在對事實的變硬了的對比站一些同性戀-肯定的資源在 2000 年十月被扮演重要角色，**JMFT** 日記的特別議題在治療上和同性戀，女同性戀和雙性戀的受導者。

呼籲參與辯論者保持文明而有禮貌的態度

**Rosik** 說他想清楚地表達他拒絕對接受任何宗教對於男同性戀者或女同性戀者的無禮行為，而且他堅持專注再定位治療的治療師需要揭露治療的潛在風險。數年以來，他說， 他有機會在某些場合與男同性戀和女同性戀者共事，他尊敬他的同事而且間中和他們有聯絡。在他的文章中，他催促再定位治療的支持者，在提及任何肯定同性戀治療師時避免抹黑他們，使人對他們有不好的印象；反而要記得他們誠懇的個體，只是從非常不同的道德觀念出發。

然而， 許多對**Rosik**的觀念有不同見解的人似乎不是如此慈善。「在有些同性戀群體的刊物中，如果它們曾經引用我的文章，要找到這篇文章實在是很困難的。」**Rosik** 留意到：「這些協商往往在不滿文章的看法之餘，不去討論內容的對錯，反而對作者作人身攻擊，或者訴諸感情，和推論作者是有罪的，要讀完他們的評論是吃力而不愉快的。」

「我認為如此的行為是不適合的，」他繼續說，「無論評論者是自由主義者或保守派人士。」

**Rosik** encourages people to read the series of articles and make up their own minds about the honesty, fairness, and scholarly presentation of his perspective。Interested readers are invited to contact him at [christopherrosik@linkcare.org](mailto:christopherrosik@linkcare.org)。 / **Rosik** 鼓勵人看一系列的文章，並且自行判斷他的觀念是否誠實，公平和所發表的文章是否有學者的風範。感興趣的讀者被邀請在以下網址聯絡他：[christopherrosik@linkcare.org](mailto:christopherrosik@linkcare.org)。

### 參考資料

Green, R. J. (2003)。 When therapists do not want their clients to be homosexual: A response to Rosik's article。 Journal of Marital and Family Therapy, 29, 29-38。 / Green, R. J. (二零零三年)當治療師不想要他們的受導者是同性戀的時候:對 **Rosik** 的文章的一個回應。婚姻和家庭治療刊物, 29, 29-38。

Rosik , C . H . . (二零零三年)基於激發的, 倫理的, 和認識論而引發對同性戀者要求幫助他們改變性取向時的臨床治療。婚姻和家庭治療刊物, 29, 13-28。

Rosik , C . H . (2003) . When therapists to not acknowledge their moral values: Green's response as a case study . Journal of Marital and Family Therapy , 29 , 39-45 . / Rosik , C . H . . (二零零三年)當治療師不承認他們的道德價值:Green 的回應是一個個案。婚姻和家庭治療刊物, 29, 39-45。

Shidlo , A . , & Schroeder , M . (2001) . Ethical issues in sexual orientation conversion therapies: An empirical study of consumers . Journal of Gay and Lesbian Psychotherapy , 5 , 131-166 . /

Shidlo , A , 及 Schroeder , M . (二零零一年) . 性取向力轉化治療的倫理議題:一項消費者的經驗研究。男同性戀和女同性戀者的心理治療刊物, 5, 131-166。