

酷儿性别教育

如何将孩子教养成同性恋：为娘娘腔男孩而战

Eve Kosofsky Sedgwick 原著
金宜蓁、涂懿美合译，何春蕤校订

由于美国孩童及青少年自杀以及自杀未遂事件有明显的流行趋势，美国政府的健康及公共卫生部在 1989 年夏天发布了「国务卿专案小组对青少年自杀之调查报告」，在 110 页的报告中，有一部份专门分析了女、男同性恋青少年的处境。报告指出，由于「同性恋青少年面对敌视和指责的环境，遭受言语上及肢体上的凌辱，承受家庭及同侪的排斥和孤立」，男女同性恋青少年自杀或试图自杀的比例是其他青少年的两倍到三倍。此份报告因此委婉地提出建议，「别再因为……像性倾向这样的特质而歧视同性恋青少年了」。

1989 年 10 月 13 日，健康及公共卫生部部长 Louis W. Sullivan 博士拒绝承认报告中有关同性恋青少年的部份——他倒不是驳斥这部份的正确性，而是根本质疑这部份的存在。在一份书面声明中，Sullivan 表示，「本报告中『男女同性恋青少年的自杀』这一部份的观点，绝不代表我个人的立场或本部的政策；我全心致力于发扬传统家庭价值观，……我认为此报告的立场与传统家庭价值观背道而驰」¹。

¹ 资料来源为 *New York Native*，1989 年 9 月 23 日第 9-10 页；1989 年 11 月 13 日第 14 页；1989 年 11 月 27 日第 7 页。

同性恋孩子总是随时遭受攻击的，而精神分析和精神医学在这个时候发挥了什么功能呢？「能提供协助的专业人士」（“helping professionals”）又在哪儿呢？我在这篇讨论建制的论文中要问的，不是弗洛伊德及其母文本(mother-texts)所可能提供的大量说法，而是精神分析和精神医学在当下美国的实际运作²。我特别有兴趣的是修正主义式的精神分析（包括「自我心理学」ego psychology），以及1973年「美国精神医学协会」决定从下一期的《诊断与统计手册》(*Diagnostic and Statistical Manual, DSM-III*)将同性恋自病理学诊断中删除之后的发展。出于父母师长对孩子性倾向的持续焦虑，同性恋孩子被送到「后 *DSM-III*」精神分析与精神医学的影响之下时，将可能面对何种命运？

有关这方面的专题论文，就我所知几乎全都是以同性恋男童为研究对象。这种修正主义式、以自我(ego)为基础的精神分析理论最佳典范，就是 Richard C. Friedman 的著作 *Male Homosexuality: A Contemporary Psychoanalytic Perspective*³，由耶鲁大学于1988年出版。（另一部姊妹作是由非精神分析派的精神医师 Richard Green 所写的 *The ‘Sissy Boy Syndrome’ and the Development of Homosexuality*，此书在1987年亦由耶鲁大学出版）⁴。Friedman 在

² Kenneth Lewes 的著作 *The Psychoanalytic Theory of Male Homosexuality* (New York: Penguin/NAL/Meridian, 1989) 是非常精辟的男同性恋精神分析概论。

³ Richard C. Friedman, *Male Homosexuality: A Contemporary Psychoanalytic Perspective* (New Haven, Conn.: Yale University Press, 1988) 以下引用将在括号中注以 RF。

⁴ Richard Green, *The ‘Sissy Boy Syndrome’ and the Development of Homosexuality* (New Haven, Conn.: Yale University Press, 1987)，以下引用将

Male Homosexuality 一书中除了热情的向妻子、孩子致谢之外，也明确的标志了他曾同情的支持 1973 年的去病理化运动，书中并以爱慕的语气记载了几则男同性恋的历史，其中不少同性恋是他在非治疗的情况下接触到的。举例来说，「Luke 是位 45 岁的职业军官，一生都是纯粹的男同性恋」(RF, p. 152)；Tim 则是「强壮、魁武、能在最艰巨的任务中与任何人共事」，「爱好朋友、讨人喜欢」，「是位优秀的运动员」，「高中时是摔角队队长，也是校刊编辑」(pp. 206-207)。Bob 是另一位「身心协调、统合良好的人」，「和几位性伴侣有规律的性生活，不过向来不在男同志酒吧或三温暖中流连，也没有加入男同志的组织团体。Bob 有成人该有的稳定、丰富的工作经历，他与男性、女性都能有忠诚、持久的友谊」(pp. 92-93)。为了对照比较，Friedman 也举了一个他认为有高度协调人格的异性恋男性做例子，这位男子是喷射战斗机驾驶，「身材健康而削瘦，二十多岁就有决策者该有的冷静」(p. 86)⁵。

可以看出有个模式在浮现了吧——修正主义式精神分析师似乎开始喜欢同性恋男性了！不过，对他们而言，健康的同性恋男性得符合(a)已成年(b)男性化等两个条件。事实上，Friedman 还是把成年同性恋男性的娘娘腔特质和「整体人格病理学」以及他所谓的「精神结构光谱中较低的部份」(p. 93)视为直接相关。当他难以避免的探讨「行为违常要逸出定模到何种程度才算是心理疾病」时，Friedman 也坦

在括号中注以 RG。

⁵ 值得一提的是，Friedman 所赞美的这些男同性恋总是能够完全控制他人是否知道自己的性取向，不觉得别人会凭直觉就发现他们是男同性恋，不觉得外型娘娘腔，没有具体参与同性恋（身体、文化、时尚）符号或社团。对现代许多男同志而言，这种生活方式是不可能的；对更多男同志而言，此种存在模式从文化、群体、意义等方面来看是贫瘠至极的。

言，虽然「临床概念常常不够准确，无法据实的呈现人类行为的丰富差异」，但是他在研究中仍要维持病理概念的底线，而且这条区隔线还得定在一个很特别的地方：「具反抗性格者与精神病态者之间的区别往往在幼年期就很明显。例如，那些长期并极端娘娘腔的男孩就应该被视为属于后者」(pp. 32-33)。

「例如」「长期并极端娘娘腔的男孩」——这些都是修正主义式精神分析挥之不去的憎恶之物。1980年出版的 *DSM-III* 首度不包括「同性恋」这个项目，但是也首度收录了一个新的诊断，编码（为了健康保险目的）为 302.60，正式名称是「幼年期性别认同错乱」(Gender Identity Disorder of Childhood)。这项诊断表面上似乎没有性别指涉，但事实上对男孩和女孩有极明显的差别待遇：女孩只有在解剖学上被认定为男性（也就是说她有阴茎或是以后会长出阴茎）才会被贴上这个病理化的标签；但是小男孩只要认为「没有阴茎比较好」，或是「经由扮装或拟仿女性服装、或强烈渴望参与女孩玩的游戏和消遣，展现对归属于女性之刻板行为的偏好」⁶，就可以被视为「幼年期性别认同混乱」而被送去治疗。*DSM-III* 决定在病态项目中删去同性恋的这件事，广为人知，也引起了高度的争论，而且是在专业之外同性恋运动积极份子的强力施压之下才成功的；相较之下，*DSM-III* 要添加「幼年期性别认同混乱」这个项目，则完全没有引起外界注意，甚至没有人把它视为是同一个概念移位的一部份⁷。

⁶ *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 3rd ed. (Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 1980), pp.265-66.

⁷ 唯一例外的是 Lawrence Mass, 在其著作 *Dialogues of the Sexual Revolution, vol. I, Homosexuality and Sexuality* (New York: Harrington Park Press, 1990)中

说真的，同性恋运动从来就不太注意娘娘腔男孩的议题。其中一个很可耻的原因是：在同性恋运动中，连娘娘腔的成年男性都常常被贬抑到边缘的、被污名的位置上⁸。另外一个比较合理的理由则是：由于长久以来的传统都把性别与性取向视为两个相连而且可以合一的范畴——传统的观念认为无论男女，凡是欲望男人的必然是女人，凡是欲望女人的必然是男人——如果想要搅扰这个传统，同性恋运动在概念上似乎需要某种「娘娘腔恐惧症」。为了强而有力的肯定女人（作为成年女人）仍可欲望另一个女人，而男人（作为成年男人）仍可欲望另一个男人，或许运动策略在宣扬这些具有颠覆性的主张时，觉得需要相对地低调处理同性恋成人与性别越轨孩童（gender-nonconforming children）之间的关联。近来同性恋思潮开始将性别与性，理论化成为既独立又紧密交缠的分析轴线，实在是一大进步。

然而这种进步却有可能再度将娘娘腔男孩撇弃为挥之不去的憎恶之物——这次是被同性恋思想本身所憎恶。这个可能性实在令人难以接受，因为许多理论基点不同、政治立场相异的研究都指出，不管一位成年男同性恋个人自觉或被外界认定的阳刚气质有多重或

收录了整整十年与精神医师和性研究者所做的访谈，这些访谈原本是为同志刊物出版所做的。在这些常常深具启发性的访谈中，Mass 所问的许多问题都有一个共通的前提：「美国的精神医学只不过是正在一个漫长微妙的过程中努力将同性恋重新构思为有一个新名词的心理疾病：『幼年期性别认同混乱』」（p.214）

⁸ 当「酷儿」政治出现而且与「同性恋」政治重迭和/或竞争后，娘娘腔男性受到贬抑的情形有了改善。我觉得「酷儿」这个名词所带来的令人兴奋的能量就是，它拥抱——而非弃绝——那些我们童年时期差异和污名的经验。

多轻（从极度阳刚到极度娘娘腔），他都极有可能在童年时就自觉个性娘娘腔、女性化、不阳刚⁹。这么一来，如果成人同志论述跳过了娘娘腔男孩的部分，这不只代表严重的理论缺失，也显示那些肯定同性恋(gay-affirmative)的论述已经内化了而且拥抱了一种灭绝自我的同性恋恐惧症、女性恐惧症、孩童恐惧症。娘娘腔男孩将成为许多活跃的成人同志生命史中不名誉的公开秘密。

新精神分析的发展中很有趣的一点（我所谓的有趣，是指值得留意），就是它的发展正是基于在理论上将性别与性区分开来；因此，「非典型性对象选择」(atypical sexual object-choice)的去病理化(depathologizing)，才会被扣连到「非典型性别认同」(atypical gender identification)的新病理化。这方面的工作，整合了像 John Money 和 Robert Stoller 等人所做的、被认为（虽然可能是误认为）对女性主义来说有发展潜力的性别建构研究，认为早在性幻想与性对象选择凝聚成型之前，就有所谓「核心性别认同」(Core Gender Identity)——人对于自己身为男性或女性的基本概念——的形成，而且两者之间极可能没有关联。这么一来，「幼年期性别认同混乱」就牵涉到「核心性别认同」的病理变化（也就是核心性别认同的发展未能与其生物性别相一致）。另一方面，性对象选择则是透过一连串创造距离的两阶段叙事动作，从核心性别认同中分离出来。讽刺的是，为了要奋力解释他所认为人格整合良好的同性恋成人有何有时来自

⁹ 可参阅 Friedman 的 *Male Homosexuality* (pp.33-48) 以及 Green 的 *The "Sissy Boy Syndrome"* (pp.370-90)。这些研究中最为可信的、从同志立场出发的是 A.P.Bell, M.S. Weinberg, 与 S.K.Hammersmith 所著的 *Sexual Preference: Its Development in Men and Women* (Bloomington: Indiana University Press, 1981)，其结论为「在研究的各种因素中，幼年期性别越轨与成年同性恋之间有最大的关联」。

标准病态的童年，Friedman 提出了一整套发展的步骤，但是这一套步骤也常常被批评为太过单一¹⁰。

这种区分性别与性倾向的方式有个严重的问题：它在将性对象选择「去自然化」(denaturalize)的同时，却把性别「再度自然化」(renaturalize)。所有的自我心理学(ego psychology)都倾向以一个不太辩证的「自我之渐进统一」(progressive consolidation of self)的比喻，来构筑有关心理发展过程的论述，像这样把一个很早就出现的性别核心决定因素（无论是多么的非生物学化）视为自我统一过程的中心，似乎主要意味着，对一位有阴茎的非变性人而言，任何透过这个过程融入自我的成份都必须阳刚的、男性的。因此，即使面对自认最娘娘腔的男孩，Friedman 在描绘其自我意识以及后来描述任何自我(self)时，都使用「男性的自我意识」(RF, p. 245)、「男性能力」(p. 20)、「自我评估为适度阳刚」(p. 244)等等同义词。他对那些导致男孩发展自我统一的互动过程做出以下描述：

¹⁰ Friedman 很以自己的跨领域能力而自豪，他很欣赏近来关于神经激素的看法，认为怀孕期间母体所承受的紧张压力会对胚胎的脑部结构造成影响，使得孩子的荷尔蒙信号直到青春期都会有异于寻常的发展。可是 Friedman 处理这些资料的方式不太负责(例如，在一章中(p.24)提到值得商榷的「假设差异」，在两章之后(p.51)却被悄悄的提升成确切的「知识」)，也不太公正(例如，引致同性恋发展的假设状况总是被说成是「不当的」雌雄同体化(p.14)、缺陷(p.15)、等等)。不过 Friedman 对此模式的偏爱确实有两个正面效果：第一，此模式似乎可以透过类比而另外提出一组有关心理发展的两阶段叙事，这些叙事区分出那些組織成特殊心理架构的条件，和另外一些激發出特殊心理架构之条件，这有可能为另外一些更拥抱同性恋、更多元的发展叙事创造一些新的复杂思考(关于此类比过程可参阅 pp. 241-45)。第二，读者在遭遇以神经生物观点来看男性同性恋身体时，常常感受到某种威胁(或应许?)，而 Friedman 的研究用了一个可以辨识的方式来把读者的感觉民主化、除魅化、叙事化。

男孩总是以那些他们认为是同类的人作为参考来评估自己。（对 Friedman 而言，这里指的同类限于成年男性与其他男孩。）而是否自我评估为相似，取决于相互的确认：别人必须同意这个男孩确实是而且以后也会与他们相似，同时男孩也要认为这两群男性（包括同侪与长者）是适合他理想化的对象。他不只要在某些方面已经与这些男性相似，也必须在其他方面想要与他们相似；同样的，这些男性也必须希望这个男孩与他们类似，这些男性在无意识中要能认同这个男孩。男性社会世界与男孩内在所投射的客体世界之间这个自然产生(!)的相合，是青春期中特有的发展，对应的正是前伊底帕斯期孩子与母亲之间的关系。

根据这种说法，娘娘腔男孩之所以后来会发展为同性恋，是因为在成长过程中没有被其他男人确认为男性。Friedman 书中有一种持续的、一厢情愿的狂想：「我们没有办法不猜想，若是这些前同性恋男孩所理想化的男性对象具有更富弹性、更抽象的男性能力，这些男孩不知会发展成什么样？」(p. 20)。对 Friedman 而言，由于大家愈来愈轻松的、成熟的看待哪些属性和行为能被视为属于男性，这就完全解释了为什么有这么多「性别错置」（娘娘腔）的小男孩终究还是长成「健康的」（阳刚的）男子汉——虽然他们也经过了一个在性倾向上被视为同性恋的阶段。

至少，这个说法几乎能够完全解释那个现象。Friedman 书中有好几个地方都流露出一种神秘的气息，因为在 Friedman 的想法中，许多「原初同性恋童年期」(proto-gay childhoods)一开始就非常缺乏「男性自我意识」(masculine self-regard)，后来在成熟的过程中提出补救时又太晚而且太表面，在这种条件下，Friedman 发现自己无法解释为什么大部分男同性恋者终究还是成长得这么有韧性(resilient)——甚至能够存活下来。既然「恶意和长期的（社会）压力把同性恋放在人类行为戏码中的一个特殊位置上」，那么我们该怎么解释

以下事实：同性恋青少年中「并没有更常发生那种严重的、持续的病态？」(RF, p. 205)。这些时候，Friedman 束手无策，他只能说：「有一堆可能的解释，但其中之一在我看来特别有可能：那就是，同性恋和某个目前尚未被理解或研究的心理机转 (psychological mechanism) 有关，这个机转可以保护个体远离各种精神上的错置」(p. 236)；其中「可能包括那些影响自我韧性、成长潜能、和形成亲密关系的能力的机转」(p. 205)，而且「很有可能由于某些尚未被好好描述的原因，性别错置的男孩的心理机转，能够特别有效的应付焦虑和敌意」(p. 201)。

这个声称要叙述原初同性恋男孩发展的论述，却留下了如此巨大的空白。但是由于它假设属于男孩的、与自我共振的统一只能来自男性化；而男性化只能来自男人 (p. 20)；而一个有阴茎的人所拥有的女性特质只能以缺失和错置来呈现——这么一来，那个永远不可能被提出的解释就是：所有这些神秘的技巧，包括存活 (survival)、亲子关系 (filiation)、和抵抗 (resistance)，很可能只能来自稳固的认同母亲的资源丰富。的确，看起来母亲是无法对男性的确认过程做出什么贡献的，因此在这种紧急状况中，女人也通常被贬为没用的东西：在这个确认男性的过程中，女人的任何牵连都被视为是过度涉入的，任何形式的保护都是过度保护，而且，举个例子，母亲「对不具暴力倾向的儿子感到骄傲」，就明显地展现了「家庭病态」(p. 193)。

对 Friedman 和 Green 而言，就一个男孩、他的父母、以及照顾者而言，最重要的发展工作就是建立一个适当的「男性核心性别认同」做为基础，然后才可能有弹性的去探究还有什么做法可以算是男性——也就是说，对一个男性而言，什么才算是人类。至于这种

男性核心性别认同是否必然包含着某些特殊内容，以及它是否是一个几乎纯粹形式的、作为先决条件的区分，一旦就位就涵括几乎无限的行为和态度，Friedman 的观点很模棱两可。他显然不觉得男性特质和以男同性恋为替罪羔羊，之间有什么必要的连结；由于自我心理学认为男性异性恋的发展在青少年期过后就毫无问题，一点也不牵涉到压抑任何同性的或双性恋的可能性(pp. 263-67)，因此也完全与同性恐慌无关(p. 178)。即使一个原初同性恋男孩在认同「男性特质」时可能需要抹煞自我，那也只不过是一个不幸的、或许可以纠正的误解。

然而，这种再自然化(renaturalization)以及性别角色安排，并非新精神医学派(new psychiatry)在表示接受同性恋时所带来的最坏讯息。真正糟的是，新精神医学不只无法提供解决方案，甚至看起来在概念上一点儿也提不出任何力量，以对抗那深植在周遭文化中、支持这个文化环境的愿望：但愿同性恋者不存在。这个世界上有很多人——当然也绝对包括这里所说的那些精神医学医师——很期望对那些碰巧已经存在的同性恋者提供有尊严的治疗，但是真正愿意把同性恋的存在当成珍贵的、是生命必需的条件的人或机构就很少了。异性恋和同性恋之间最主要的不对称价值分配，在任何地方都不被挑战：有关如何帮助你的孩子（更不要说你的学生、教区居民、接受治疗的病人、或部队下属）成为同性恋者的建议，并不像一般想像的到处都是；而那些以防治同性恋发展为主要企图的机构，却是难以想像的多。目前还没有什么主要的论述对防治同性恋提出坚定的反抗：在美国大部分的州，不管军队、教育、法律、监狱机构、教会、医学和大众文化，都毫无疑问的展现防治的企图，甚至在转而使用具有侵略性之暴行时也少有犹豫。

这些书籍以及相关的治疗策略和机构要谈的，倒不是侵略性的暴力；它们提出的只是一串串卑劣的谎言。其中最大的谎言就是：治疗师们所依据的基础绝不是他们期望有个非同性恋的成果。举例而言，Friedman 一厢情愿的推想——只要加以适当的治疗介入——那么一个他认为相当健康的男同性恋者就很可能（不是被改变而是）「自己转变」其性倾向（斜体字为 Friedman 自己加上），他还很技巧的说，这个推想「并没有承载任何有关性倾向的价值判断」（p. 212）。Green 那本书大部分采取访谈方式，他对孩子说了一堆谎言来解释为什么父母会送孩子来治疗。（他对一个曾经接受行为矫正的年轻人说，治疗「并不是要阻止你成为同性恋者」，而「只是因为你快乐」（RG, p. 318）；但是稍后在同一页上，他不自觉的向他信任的读者证实，「那些送儿子来接受治疗的父母都……担心这种跨越性别的行为预兆了未来在性方面的问题。」）他主要是鼓励年轻男性的同性恋者向父母「保证」自己是「双性恋」（「只要告诉他足够讯息，使他觉得好过些就行了」（RG, p. 207）），而且鼓励男同性恋者认真考虑选择结婚，但不把自己的性活动告诉妻子（p. 205）。Green 以鼓励病人对他撒谎的方式，不但欺骗了他自己，也欺骗了我们。例如，在一系列对正在接受行为疗法的 Kyle 的访谈中，Green 的报告说 Kyle 在治疗中自承有不寻常的退缩倾向——「『你知道，就我记忆所及，自从我妈告诉我，我必须就读 UCLA 的理由是他们害怕我会成为同性恋者之后，我猜想我大概就对男人对我的注视或类似的事情都有点过度敏感』」（p. 307）；Green 又说 Kyle 自承同性恋是「很糟的，而且我不认为他们应该存在，以免影响小孩．．．我并不觉得他们应该被社会或别的事情伤害——特别是在纽约。有些同性恋喜欢穿戴皮革制品或那类的东西，我的意思是，我觉得这是非常恶心的，也许他们应该被关起来。」（p. 307）；Kyle 还说，他

想对注视他的男人暴力相向(p. 307)；他甚至说，如果他有一个和他一样倾向的小孩，他「会带他到能协助他的地方去」(p. 317)。难道这就是「平和接受自我」的行为疗法吗？

Green 的总结：

那些反对治疗的人士曾经主张，介入会凸显孩子的「偏差」，会使孩子对自己感到羞愧，而且使他压抑自己的「真我」。不过，心理测验方面的资料并不支持这种论点；临床访谈的内容也不支持这种论点。这些男孩们后来对治疗都有很正面的回忆，他们说自己如果是「娘娘腔」男孩的父亲，也会赞同这种介入。他们的理由是想减少童年期的内心冲突和社会污名，而这些男孩所接受的治疗似乎达成了这个目的。(p. 319)

基于这个信念，Green 荒谬地、急切地想说服父母们，他们对其娘娘腔儿子的恨意和怒气只不过是出于一种想保护孩子不受同侪虐待的欲望表现——然而这些父母却已经明说他们自己的情感的确是恨意和怒气(pp. 391-92)！而且有同性恋儿子的父母们其中有整整四分之一是如此热中于保护他们的儿子不受社会残酷对待，以至于当他们发现这些男孩无法改变时，竟然将之逐出家门！而面对那些容忍儿子跨越性别的行为的母亲时，Green 竟然无言以待(pp. 373-75)。看起来，虽然做为一个治疗师，他的认同底线实际上是和那些向同性恋男孩施压的同侪团体一致的：他曾经表示很赞同诉诸「治疗，不管是正式的（由给费专业人士执行），或非正式的（由同侪团体和广大的社会透过嘲弄和性角色标准来执行）」(p.388)。

Green 在书中平淡地提到「以心理医学的介入来使〔娘娘腔男孩〕逐渐习惯而接受成为男性」(p. 259)，他更坦白地在次页指出，「父母监管小孩成长发展的权利，是个早就确立的原则；谁能命令

父母不得试图以可能增加异性恋成果的方式来抚养小孩？」(p. 260)。的确，如果专业人士都无法停止把防治同性恋当成对他们专业技术的伦理使用，那么倒底有谁能阻止父母？

甚至在心理保健专业之外，在更真实肯定同性恋的论述中，支持同性恋发展的理论空间仍然是狭窄的，就如同我曾在《暗柜认识论》(*Epistemology of the Closet*)的前言中指出的。建构论的论点倾向于放手不管同性恋和原初同性恋孩子的经验。但是对同性恋者和爱同性恋者的人而言，就算具有文化可塑性的空间是我们进行有效政治唯一可能的舞台，这种建构论的自然 / 文化二分论证在每一步骤中仍然具有其危险性：介入从这个具有文化可塑性的空间出发看似自然的轨迹，有其困难，也有其危险；为文化操作 (cultural manipulation) 创造出在一个在伦理上或治疗上站得住脚的必要性，有其危险；认为这个世界应该没有任何同性恋者存在其中的庞大西方洁癖幻想，也有其危险。

这是一整组的危险，而我也曾说过，就是为了对抗这些危险，本质主义者和生物生理主义者对性认同的理解才累积了一定程度的严肃性。就西方人文科学中明显可见的社会工程(social engineering)动力而言，思考一个不变的同性恋身体，看来可以提供很深刻的安稳感；但是在这个后现代时期，以为将认同奠基于生物生理或「本性」的基础上就可以稳定地隔离社会干扰，这种假设也愈来愈受到质疑。至少，支持先天 / 后天争论的各种假设有可能正在直接反转中。我们愈来愈常看到，当大家推测某个特质有其基因上或生物上的基础——而不是「只是文化上的」的时候——这种推测好像总是会在文化的技术性建构中引发操作狂想的发情期。对于社会工程技术效力是相对压抑，对于生物控制却是高度偏执：支撑先天 / 后天

争论的笛卡儿两极性精神病(the Cartesian bipolar psychosis), 早已调换了其极化位置的配置(polar assignment), 却丝毫不松弛其对集体生活的控制。在这种不稳定的脉络之内, 想依赖一个特殊的**同性恋身体**来抵抗那种想要连根拔除同性恋的动力, 实在是太脆弱了。虽然爱滋病常常被用来为消费者提供一个后同性恋世界的异象, 但是爱滋病却不可能凭着自己就创造出这样的一个世界。刺激这些本质主义或生物主义幻想, 使其因为更平易可见而更具危险性的, 是那些在明显或真实肯定同性恋的脉络中出现的、以生物论为基础的偏差行为「解释」, 这些解释总是指向荷尔蒙、遗传物质、或现在流行说的胚胎期内分泌环境(fetal endocrine environment)中的某种「过度」、「缺失」或「不平衡」。要是我曾经在任何管道中看见过任何研究者或通俗作者提出另一些说法, 说同性恋者是因为**适当的**荷尔蒙平衡而产生的, 或是来自内分泌环境的正面促使, 或许我就不会对那种科技上的自信而感到不寒而栗。不过以现况来看, 相较于那个由爱滋煽动的、想把同性恋身体连根铲除的群众梦想, 这个意图防治同性恋身体的医学化梦想倒还是比较不明显但比较可敬的。

在有关自然(nature)和文化(culture)的假设维持着不甚稳定的平衡之时, 在希望同性恋者不存在文化欲望尚未整体受到挑战之时, 任何同性恋起源论都找不到不受威胁、或不会产生威胁的空间。我在本文中讨论的书籍和它们所连接的建制都显示, 由于我们还没有去强有力的、明晰的、而**情欲充沛的(erotically invested)**肯定有一些人强烈的欲求或需要同性恋者存在在眼前的社会中, 因此, 梦想有尊严的去治疗已经是同性恋者的人, 就必然注定: 要不是转变成无聊繁琐的辩解, 又或者更糟的是, 变成一种诱人的、伪装的与压迫共谋。

（「如何将孩子教养成同性恋」一文是我 1989 年为现代语言协会的小组而写的。Jack Cameron 介绍我去读本篇所讨论的两篇文本，而 Cindy Patton 则加强我对它们的抵抗。）本文取自 Eve Kosofsky Sedgwick, *Tendencies* (London: Routledge, 1994), 154-164。经作者同意翻译。