

关于外源性同性性行为 and 性少数群体的发展观

沈政^{①②}

① 北京大学心理学系, 北京 100871;

② 中国政法大学证据科学教育部重点实验室, 北京 100088

E-mail: shenz@pku.edu.cn

2015-06-03 收稿, 2015-07-31 接受, 2015-09-16 网络版发表

摘要 在回顾美国性少数群体的曲折历程和当前生态现实的基础上, 提出外源性同性性行为 and 性少数群体的发展观, 包括自然、社会和文化发展观。以动物界雌性和雄性同性性行为的生态制约条件和自然选择为前提, 说明雌、雄同性性行为的性质不同, 人类社会对男性和女性同性性行为的对策也应有所不同。人类外源性同性性行为虽源于动物界, 但更制约于社会形态和文化内涵。社会经济发展过程中的重大事件所导致的大范围人口迁徙, 并由此拉大的社会贫富差异, 在性少数群体形成中具有重要意义。最后, 本文建议对女性同性性行为采取理解和包容的对策; 但建议将肛交作为不良性行为模式进行道德自律。建议加强性教育, 并在“一带一路”建设和区域性经济带建设中, 密切监控由于大规模人口迁徙所拉大的社会贫富差异。

关键词

同性恋
浪漫爱
挑战异性恋霸权
负性社会心理问题
捆绑过程
社会生态模型
因果分析
贫富差异

性少数群体(sexual minority)是指性取向不同于社会主流的, 非异性性取向的人群, 包括LGB 3种或LGBT 4种亚人群。LGBT是4种人的英文词头: L, lesbian, 女性同性恋; G, gay, 男性同性恋; B, bisexual, 双性恋; T, transgender, 易性者。性少数群体在人口分类学中并不是单一属性的群体, 涵盖3或4个亚群, 甚至每个亚群中的个体都各有不同特点、属性和社会需求。至今社会人口统计学还无法将之列为类似民族、宗教等含义明确的人口分类指标。所以, 性少数群体, 是具有多样性(diversity)和异源性(heterogeneity)的不同亚人群的组合, 是一个很不严格的科学概念。

作者将同性性行为按其起源和性质不同分为两类: 内源性 or 发育性同性性行为 and 外源性 or 获得性同性性行为^[1]。内源性同性性行为是指始自胚胎期的基因、激素、脑发育和母体免疫机制之间作用的协调一致性不足, 所导致的生物学小概率事件。外源性的

或获得性同性性行为是由社会、家庭、个人状况和情感经历等因素, 通过人脑内的奖励/强化系统获得的同性性行为模式。本文通过外源性 or 获得性性少数群体的形成历程、现状和因果分析, 概括了外源性同性性行为的自然、社会和文化发展观。文中不涉及内源性同性性行为, 美国国家医学科学院(Institute of Medicine of the National Academies, IOM)于2011年公布的研究报告, 也首先声明其主题是性少数群体健康问题, 将性发育障碍所导致的性别身份和性取向问题人群排除在研究报告之外^[2], 这与本文讨论的外源性性少数群体基本一致。

1 美国性少数群体的曲折历程

虽然同性性行为模式, 在动物界和人类历史上都长期存在, 只有在20世纪70年代的美国、20世纪90年代的英国及21世纪初的中国, 性少数人才表达出自己的社会诉求, 表明外源性性少数群体的形成和

引用格式: 沈政. 关于外源性同性性行为 and 性少数群体的发展观. 科学通报, 2015, 60: 3183-3195

Shen Z. Developmental perspective on the exogenous homosexual behavior and sexual minorities (in Chinese). Chin Sci Bull, 2015, 60: 3183-3195, doi: 10.1360/N972015-00346

<https://engine.scichina.com/doi/10.1360/N972015-00346>

发展有其社会历史条件. 首先回顾美国同性性行为 and 性少数群体形成的历程.

毋庸多言, 美国在人类历史中, 具有独特的经历, 是个靠移民和农奴涌入而崛起的国家. 强者很快主宰了大片土地; 弱者流离失所, 何谈婚姻家庭! 更不幸的是来自非洲的农奴, 有甚者竟共用着两性分隔的群居寓所, 为同性性行为在美国生长提供了种子和社会土壤. 虽然, 南北战争使美国进入独立的快速资本发展期, 并在两次世界大战中受益巨大; 但贫富两极分化却始终为外源性同性性行为提供良好的温床, 使之延续不断. 20世纪20~30年代, 来自美国南部乡村的同性恋者数以千计地集聚在纽约哈林黑人艺术中心地区, 使之成为黑人音乐、文艺和政治中心, 也是非洲裔美国性少数人群最早的社区, 并对美国白人性少数群体产生很大的吸引力^[3]. 1941年末, 日军偷袭珍珠港, 一夜之间美国被卷入战争, 大批男性公民涌入美军, 同性性取向者带入他们的行为模式, 并在4年多的极端残酷战争环境中, 使该行为模式在美军中迅速传播. 致使战后, 美军不得不清退这批同性恋者, 并剥夺他们就业的权利, 责令他们进入精神病医院治疗. 这些被清退者, 在洛杉矶、旧金山、纽约和波士顿等港口的远郊区, 聚集在一些隐蔽地方, 形成了最初的性少数群体社区. 1950年, 美国国会通过决议并由总统签发法令, 在军事和民用企业中清除同性恋者进行强制性治疗, 致使大批性少数人失业. 他们不得不为自己的生存而抗争, 终于在10多年后的1969年6月27日, 爆发了纽约石墙抗争(stonewall rebellion), 掀开了现代性少数群体民权运动的帷幕^[2]. 此后的10年, 美国各州此起彼落, 废除了不利于性少数群体的法令和法规. 在这种气氛中, 1973年底美国精神医学会总结了过去多年治疗同性恋的无效性, 撤销了该疾病诊断的名称^[2,3].

正当性少数群体逐渐取得美国社会理解之际, 20世纪80年代自体免疫缺陷病毒(human immunodeficiency virus, HIV)却给这一群体当头一棒. 20世纪80年代初第一例艾滋病(acquired immune deficiency syndrome, AIDS)病人竟是一名男同性恋黑人. 随后的数年中, 在美国的性少数群体社区内AIDS夺走了许多人的生命. 普通社区居住的染病者, 为了避免在家人和邻里中的瘟神角色, 也通过相识的同性伴侣住进性少数群体的社区. 虽然社会捐助的资源和攻克HIV新医药的发明, 都为拯救AIDS病人的生命做

出了重大贡献; 但一些性少数群体的成员置不顾自己生命, 相互照料着同病相怜的伙伴, 使部分患者转危为安. 这种面对死神而彼此关照的精神, 不但博得了社会的理解和尊重, 也成为20世纪90年代“酷儿理论思潮”风行的历史背景之一. 20世纪90年代到21世纪初风行于世的酷儿理论思潮, 以西方发达国家的中产阶层白人的同性性生活为故事主要原型, 使浪漫爱成为吸引人们同情和爱慕的亮点^[4-6]. 例如, 密苏里大学一位计算机系学生布瑞扬(Bryan)以其600多页微博, 详细描述的同性浪漫爱及其与双方家长的融洽生活情节^[7], 在青年知识界形成较大影响. 虽然美国、英国等社会对同性性行为的理解和包容不断增强; 但性少数群体的生态现实, 仍然得不到明显改善. 性少数群体的就业、医疗、养老等社会保障仍然难以解决, 相关用人单位和保险业, 都拒绝接受性少数个体的就业或投保申请; 针对性少数个体的攻击和暴力事件发生率仍然居高不下. 2009年美国性少数群体中, 平均20%个体遭受到因性取向的暴力攻击, 其中男同性恋者中38%个体, 女同性恋者和男女双性恋者11%~13%受到暴力攻击^[8].

正是这种条件下, 2011年公布的IOM研究报告指出, 至今人类对非异性性行为的了解甚少, 需要建立基本理论观点, 以便较好地理解性少数人群^[2]. 这份长篇研究报告(367页), 由被聘的17名专家, 经过文献调研、报告、讨论, 并且初稿又经12位外请专家评审阅以及召开3次学术研讨会等方式, 历时一年多大量工作的集体智慧成果. 该报告总结和统一了性取向概念的核心内涵, 开拓性取向研究的新历史阶段. 他们希望通过这种理论框架, 到2020年时, 对性少数群体能有更全面的认识.

2 性少数群体的生态现实

本文参考IOM报告提出的理论框架, 从文献中广泛吸收近几年西方各国的研究报道, 概括出性少数群体生态现实中最突出的3个问题, 在此之前, 先介绍IOM理论框架.

2.1 美国国家医科院对性少数群体生态现实分析的基本框架(IOM理论框架)

IOM报告概括出认识性少数群体的4个理论框架^[2], 对其具体含义和评价如下:

(i) 生命过程理论框架(life course). 当前性少

数群体的生态现实,是其曲折历史的累计结果。美国医科院强调生命过程的理论框架包括生命和社会连接性、生活事件、个人决策和历史关联性等4个维度,作为分析老、中、青不同年龄段性少数群体现状的指导思想。每个年龄阶段上所发生的重大事件,对随后的年龄阶段都会发生影响;同龄的性少数群体存在着共同的特点,决定于他们共同经历的和前后关联的重大历史事件。这种框架与酷儿理论中个体自我表演的浪漫爱相比是一种突破,回到现实社会中,把同性性行为作为社会行为加以认识。

(ii) 少数群体应激模型(minority stress model)。是指性少数群体所面对的各种纠结或“污名”(stigma),包括外部现实的污名(歧视和暴力)和内在的纠结(自我内化的纠结、知觉到的纠结和感受到的纠结)作为应激源,所引起的慢性应激状态。虽然其分析的结论还未完全跳出酷儿理论的光环,但已经初步接触到外因、内因、社会现实和人类文明与性少数人群相关的核心问题。

(iii) 交织性(intersectionality)。造成性少数群体社会关系中的不公平性和边缘化状态,是由于他们具有性别、种族、民族、宗教、阶级、经济状况、社会地位和地域等多重因素,这些因素的交织决定了他们所占有的社会财富或社会资源多少、取得方式和所能享有的社会服务份额。这一理论框架仅提供了各种理论发展的舞台,至少目前还难以确定该舞台的主要剧目和指向。所以,该理论框架为未来美国的主导理论和国家对策预留了不确定性的空间。

(iv) 社会生态模型(social-ecology model)。社会环境具有多层次性,包括家庭、社区、工作场所或学校、地域等。人的行为制约于社会环境;反之,个体行为又对社会环境发生影响。这一理论框架不再把同性性行为仅看成是个人对生活方式的选择,是民主与人权的体现;而是从一个人的生存大环境和小环境中,认识同性性行为的形成和生存现实。

与酷儿理论思潮和美国最高联邦法院对同性性行为 and 同性婚姻的2个关键判例文件(539 U.S. 558(2003)和576 U.S. (2015))相比,IOM理论框架具有更宽广的社会科学视野,从宏观的社会医学和人口学以及社会公平性等角度认识性少数群体。其不足之处在于缺少更深层社会成因和科学基础的思考,其观点和结论仍有一定的局限性。下面简述西方性少数群体生态现实中的3个突出问题。

2.2 捆绑的负性社会心理问题

2011年,美国疾病控制和预防中心(Centers for Disease Control and Prevention, CDC),总结出一个新概念“负性社会心理问题的捆绑过程”(syndemic processes),用以描述造成社会心理健康不良后果的重要因素以及它们之间相互作用的协同性,如何影响公民健康和人口素质的过程^[9]。这些问题包括吸毒、抑郁、自杀、亲密者之间的暴力或家庭暴力以及高危男性同性性行为等。一些报告专门论证了在少年和成年男性同性恋中,负性社会心理捆绑过程的证据^[10,11]。更多的欧美国家研究报告表明,性少数群体的神经精神疾病发生率,明显高于普通人群。对瑞士城市医院的病人及国家裁军的五六千退役军人的调查,以及澳大利亚的调查都表明^[12-16],具有同性恋行为的人群,各种精神疾病发生率显著高于异性性生活人群,特别是严重抑郁症、焦虑和反社会人格障碍的比例均显著高于普通人群。性少数群体的自杀意念是同龄青少年对照组的1.7~7.1倍^[17,18]。平均年龄为24.4岁的388名城市妇女中,发现64人双性恋,51人同性恋,她们的焦虑量表和抑郁量表得分都显著高于其他异性家庭生活的同龄妇女^[19]。2006~2010年美国人口普查中,15~20岁女性居民中,女双性恋者的性健康和生育健康状况显著差于同龄对照女性,因为他们缺乏性别身份认同和自我控制能力,开始性生活的年龄更早,且有较多的男、女两性伴侣和较多堕胎记录^[20]。英国年轻的LGBT出柜后,家人和朋友远离,其中25%~40%变得无家可归,与社会人口中只有5%的无家可归者形成鲜明对比。伦敦的石墙公寓只能为他们解决一时之需,一些人走向犯罪道路^[21]。一篇对190名LGBT的健康研究报告表明,患风湿者占20%,高血压者占20%,糖尿病占15%,哮喘病占14%和慢性疲劳综合征占8%,有些人往往同时患有2~3种慢性病^[21]。

就经济收入而言,性少数人群属于社会弱势群体。在性少数群体的社区内可以发现,较多的双性恋者比男、女同性恋者生活水平更低,甚至低于美国联邦规定的贫困线以下^[22,23]。2008年美国经济普查报告揭示,性少数群体的中等年收入为\$30,000~\$39,999,明显低于异性性取向者平均年收入\$35,000~\$49,999^[31]。性少数人群的这种经济状况,主要是由于他们缺少需抚养的子女和房屋等家庭负担,所缴纳的个税较多所致^[2]。同性恋和双性恋个体关系的稳

定性差,与异性性关系相比,维持的时间短,变换性对象的频繁程度大.对17岁左右女孩同性恋关系的对比研究发现,平均每对同性恋关系维持31.1周,同龄异性恋维持恋爱关系约61.7周;但40岁以上的中年人同性伴侣关系较为稳定^[24,25].英国老年女同性恋者中,多数人早年有婚姻家庭和子女,直到子女长大成人,她们才完全离开自己的丈夫,出柜以后经济来源和生活保障在晚年成为较大问题^[21].

2.3 艾滋病病毒传播和疾病感染的高危性

同性性行为是艾滋病病毒的重要传播途径,而且该病导致的死亡人数,2010年已居中国传染性疾病死亡率之首^[26].美国CDC1992年的调查数据表明^[27],在被调查的1.24亿男人和1.31亿女人中,有80万人感染HIV病毒;当年发病的AIDS病人中,男占85%,女占15%;而同性恋者发病人数占全美国总病人数的60%.美国CDC的2010年普查报告表明^[28],73%的男性同性恋者新感染HIV病毒.尽管男性同性恋占人口总数不多,但对HIV病毒在全美国的流行贡献率为53%.2014年的研究报告表明,美国旧金山市主流的异性性取向人群中,因医疗需要经常注射者感染HIV病毒的发生率为3.7%;而男性同性恋人群感染率为24%,女性同性恋者感染率为13%^[29].在西方发达国家,性少数群体接受医疗救助的难度很大,许多医疗保险公司拒绝接受性少数人群的投保.即使有保险的性少数个体,在医疗机构中依然受各方面歧视,得不到公平的医疗救助.

各国的数据足以说明,同性性行为,特别是男性同性性行为不仅扰乱了人类种族的延续,而且也极大地损害了他们本人的健康,同时已构成传染病的重要传播渠道.

2.4 性少数人群的多样性和异源性

国际性人口学手册引论中明确指出^[30],将性生活的行为方式、性取向和性别身份纳入人口学研究的历史很短,并且着眼于人口健康及其与民族、地域之间的关系,所以目前对性取向的人口学认识还很肤浅.已有的性取向人口学报告^[31],以性吸引维度和性行为维度测量结果表明,美国2006~2008年在18~44岁成年人中,同性恋发生率为11%,其中男同性恋发生率为6.5%,女同性恋发生率为16.7%;澳大利亚2005年16岁以上居民中,同性恋发生率为6.9%,

男同性恋发生率为6.4%,女同性恋发生率为7.3%.根据性别身份自我认同维度的测量结果,美国2006~2008年在18~44岁成年人中,同性恋发生率为3.7%,其中男同性恋发生率为2.8%,女同性恋发生率为4.6%;英国2009~2010年16岁以上居民中,同性恋发生率为1.5%,其中男同性恋发生率为1.6%,女同性恋发生率为1.3%;澳大利亚2005年16岁以上居民中,同性恋发生率为2.1%,其中男性同性恋发生率为2.2%,女同性恋发生率为2.0%^[31].

从这些数据可以看出,不同国家或地区,性少数人群所占比例不同;男、女性别不同,性少数人群的比例也不同;测查所用的量表维度不同,所得数据还是不同.即使在同一国家,不同种族也有所不同,这些差异可能提示,测量方法学需要进一步统一和改进,也说明性少数群体的异源性和多样性.面对性少数群体的多样性和异源性,值得思考的问题是,成因、性质和行为后果不同的性行为模式,是否应该一律给予保护、包容和鼓励?

3 对外源性同性性行为 and 性少数群体的发展观

本文提出的外源性同性性行为的发展观由3方面组成:自然发展观、社会发展观和文化发展观.先以动物界的自然发展观,考察同性性行为的起源,再以社会发展观和文化发展考察性少数群体的形成和发展.

社会学、人口学和社会医学利用捆绑过程(syndemic processes)、交织性(intersectionality)等概念,将性少数群体所面临的上述生态现实,不分前因和后果,一律归结为社会歧视、偏见和不公正对待的结果,希望社会给予广泛接纳和关照^[21,32].本文建议的发展观采用Granger因果分析原理,有利于加深对性少数群体生态现实的认识.因果分析(causality analysis)已经有成效地用于经济学,近年被认知神经科学用于分析人类行为的神经连接组(connectome)研究领域^[33-35].在多变量自回归算法中引入延时变量,从而确定其间的因果关系^[36].性社会学和人口学调查中,至今没有刻意关注各种性行为发生的时间参数,尚需今后注意采集.然而,生物进化论早已提供自然界发展和生物进化的时间关系,精神医学的流行病学调查,也积累了关于人格、焦虑、抑郁等问题出现的大体年龄段,可作为它们与同性性行为之间因果分

析的参考。

3.1 自然发展观

自然界有生命以来,从无性繁殖到有性繁殖,从细胞的等数分裂到减数分裂(有丝分裂)的进化,是无可争议的科学事实。异性性行为作为高等动物种属延续的唯一途径,是自然发展的历史逻辑。人类社会不存在异性恋霸权和同性恋霸权之争,因为人类的同性性行为霸权将导致人种的消亡。尽管利用现代生物克隆技术已有克隆羊问世多年,从克隆羊到人脑复制并赋予高级心理功能,至今只是科学幻想。

(i) 雄性同性性行为是动物竞争失利群体加速消亡的行为模式。肛交主要源于不良生态环境中的哺乳动物,因为鸟类或高等水生动物的尿、便排出和生殖行为,都发生在唯一的泄殖腔。陆地哺乳动物在消化道末端,特化为粪便排出专用的肛门,完全与生殖功能脱开关系。除扩约肌组成的出口,肛门内只有单层柱状上皮细胞的直肠薄壁,完全没有与性感相关的感受器和神经末梢,也没有像阴道内的那样收缩力很强的肌肉组织。所以,初次肛交的被动者完全不可能产生快感。争夺雌性配偶的种内竞争失利者,被排斥在种群之外,自行聚在一起迁徙和觅食。有空闲和安逸时,就会出现以强欺弱的爬背和射精行为^[37,38]。所以,雄性同性性行为是动物种内竞争中失利者的无奈行为,失利者屈从于强者,却对比自己体弱或年幼个体所实施的霸权行为。这种性发泄行为模式很容易导致多种传染疾病在该群体中的蔓延,加速这些失利者的消亡,这也是自然选择所需要的结果。因此,肛交是一种加速种群消亡的动物行为模式。

各种四足行走的哺乳动物,如猫狗和家畜,主要靠口舌梳理皮毛并常自身舔理生殖器,也靠嗅觉识别性对象,并有多重相互舔嗅生殖器官的姿势和体态^[39]。可见,口淫始于四足行走的敏嗅类动物。灵长类动物因为可以两下肢直立,视野变远,主要靠视觉选择配偶,用上肢指爪梳理皮毛和抓捕身上的虱蚤,更多利用前肢攀缘和捕食或“手淫”^[37]。这些行为类型虽然不很高雅,但也无大害。

(ii) 雌性同性性行为是动物优生的行为模式。在动物进化史上,为保证种属健康延续和发展,自然选择以保胎为先的原则,使雌性做出了重大牺牲。例如,只有在适于受精卵发育和幼仔成活的季节,雌性

才会发情。在灵长类动物性行为研究中,日本猕猴(*Macaca fuscata*)雌性同性性行为的规律和表现,具有启发意义^[40]。两个雌猴彼此交换体位,但总是其一仰卧,另一骑坐在上,两者骨盆和会阴部紧密接触协调地节律运动。然后,两者蜷在一起入睡。醒后彼此相伴或互相卫冕。这种同性关系可以维持到生育季节来临。雄猴为了得到雌性对象,不仅要与其他雄猴竞争,还必须面对互相依恋的一对雌猴。这种现象的生态意义尚需进一步研究,其中一种解释是它有利于雌性在有效配种期排出质量优异的卵子。因为在漫长的非生育期,没有性刺激的雌猴,排卵功能会衰退。

3.2 社会发展观

既然同性性行为是动物界生存竞争和自然选择的多种表现形式之一,它自然也贯穿于人类社会的发展过程,在不同社会形态中有不同的表现形式^[41,42]。

(i) 古代社会形成了人类性行为的规范。在古人类和现代人的原始社会中,人类面对的主要生存威胁是自然灾害、猛兽攻击和部落间的争斗,健壮的体魄不仅是斗士的前提条件,也是期盼后代的标准。只有生育体魄强壮的后代,才能延续族群的发展。所以,在人类文明史前时期,就已经把性欲从食欲和欲望本能中分离出来,形成了许多性行为规范。例如,畸型胎儿发生率高的血亲间的乱伦、通奸和兽奸等引来灾难和瘟疫等性行为,一律被严格禁止。例如,在中世纪,麻风病(含现代的淋病和湿疹等)被认为是通过性传播的致命性疾病,这类疾病常见生殖器周围的皮肤溃疡,由此认为女性月经排出物或阴道分泌物是传播麻风病的媒介。麻风病瘟疫久远以前就流行于人类,但文献记录较详细的是14世纪在英国的大流行,造成无数人死亡和社会恐慌。紧接着从14世纪在英国又开始了梅毒的巨大灾难^[43,44]。可能由于这种社会背景,“亨利八世当政的1533年,议会把鸡奸罪(包括同性相交、人兽相交和肛门交)定为重罪,惩罚包括死罪、没收财产和土地。欧洲大陆对待同性恋行为的处罚原则与英国基本相同,1750~1789年,法国曾烧死3名鸡奸客”^[41]。

干性(dry sex)和女性割礼(female circumcision)等习俗在非洲许多国家,特别是东非和西非的一批国家,流传至今^[45]。干性性生活,是在男、女做事之前采取洗涤、干粉或干布等方法,吸干阴道内的分泌物。

女性割礼是在女孩成年前或刚步入少女期,由中年妇人对其实施生殖器切割,切掉阴蒂,横割阴道口。这种割礼民俗,常造成女性感染、慢性流血、瘢痕等有害健康的后果。这些不科学的习俗在非洲的流传,与人类起源的一种学说较符合。该学说认为尼安德特人是最早的古人类,起源和栖居于非洲,数万年后由于环境恶化不得不向北迁徙,大约公元前4500年到达近东两河流域,与已经居住了近5000年的当地人,共同创造了古巴比伦文明^[46]。所以,中世纪关于麻风病传播的上述文字记载可以较好地解释非洲流传至今的干性习俗。事实上,正是这种违背科学的习俗,不但降低了女性性快感,甚至常出现疼痛,还对男性阴茎造成损伤,易感染疾病,最终导致非洲人两性共同伤害,可能是导致同性性行为的因素之一。

封建社会以家庭为主要单元的农、牧和小手工业作坊为其自然经济基础。因此,稳定的一夫一妻制家庭,生儿育女,延续香火与社会生产方式相适应。随着生产力的逐步提高,采矿业、建筑业和商业也得到了发展。大工厂逐渐取代了手工业作坊。一些特殊条件下的劳动、物流、运输和行商,以男性从业为主。所以,色情服务业在西方各国和中国的一些朝代中也很流行;但到明、清时期却被禁止。在这一时期的许多国家文学艺术中,都流露出男性同性恋的蛛丝马迹,中国汉朝末年和明清晚年尤为突出,已有专门文集,收集了各朝代哲学著作、诗歌、戏剧、小说和杂文中反映出历代文人浪漫爱的史料^[47]。欧洲这一时期也有许多知名人士牵连到同性性行为,其结局大都十分凄惨^[41]。

(ii) 近代社会中人类性行为导向的变化。英国工业革命,开辟了人类发展的新纪元,蒸汽机、电力、核能、化工、生物医药和信息工业,接力赛般地把人类不断推进到经济高度发达的社会形态。一批劳动力密集型的基本建设项目,如美国西部铁路建设、巴拿马运河和苏伊士运河开凿工程等,以及两次世界大战的特殊生态环境,形成男性人口的密集共居和迁徙现象,为男性同性性行为的传播创造了客观条件。“在19世纪末和20世纪初,数以百万计的印度人、非洲人、中国人和太平洋诸岛国的劳动力移民到西方世界,他们的移民社区98%都是单一男性,对性服务有很大的需求”^[48]。

二战后,商品经济的快速发展导致商业市场由供方导向转变为需方导向,商业广告不得不借助色

情内容的辅助,吸引消费人群^[49],从而推动了性解放,生育已不再是性生活的主要目的。追求快感的导向引导部分年轻人尝试同性性行为。1920~1939年,英国每年判处同性恋720人,1920~1934年德国每年判处700人^[49]。20世纪70~80年代开始,同性性行为在大多数国家中已不再受到制裁,20世纪90年代开始,性别身份革命猛烈冲击着主流社会的异性性行为准则。

20世纪50年代,中国严格实行一夫一妻和男女平等的原则,人人有按劳取酬的工作权利,提倡和保护女权。所以,包括异性和同性恋女人在内,中国90%女性,不能接受婚外性关系;60%中国男性也认为婚外性关系是不可接受的^[50]。中国的儒学、道教和外来的佛教,都没有反对同性恋的表述,所以中国并没有反对同性恋的历史,只在“五四运动”后,随着西方思想和文化的传播,才开始明确反对同性恋。即使如此,至今在中国的刑法中并没有同性恋的罪名。直至十多年前,在大、中学校教育中没有任何涉及同性恋的教育内容,在学生的性教育中主要涉及早恋和节育问题。

(iii) 现代社会的“性别身份革命”。20世纪90年代,以苏联解体为始端,开始了全球经济一体化的新时代。美国极力推行普世价值观,力图使美国在经济和社会意识领域中巩固自己的世界霸主地位。海湾战争、阿拉伯之春、反恐之战、宗教之争和北欧势力东扩等重大军事和政治事件,都造成来自经济欠发达和不发达国家以及战乱国家的大范围移民潮和难民危机,社会人口的贫富差距很快拉大。“由于从中欧和东欧一些国家,包括乌克兰、马其顿、阿美尼亚、波兰、捷克斯洛伐克和阿尔巴尼亚等国移入较多妇女,1989年开始,欧洲的‘性工业’稳定增长。从摩洛哥和罗马尼亚移入较多的男妓,还从泰国、厄瓜多尔和巴西进入一大批变性人。到20世纪末,在西欧的荷兰、德国、比利时、西班牙、意大利、奥地利和瑞士等国内的移民中,全职性工作者大幅增加,占各国性工作者人数的1/3~1/2”^[49]。在欧洲一些大城市,如巴黎、罗马、马德里和巴塞罗那等街道上的性工作者,十分引人注目,特别是那些来自厄瓜多尔、哥伦比亚和巴西的变性人(主要是男变女),虽然遭到歧视和拒绝;但为了金钱和未来的社会身份得到认可,他们宁可抓住机会展现自己的性感^[49]。恰恰是普世价值观加剧了这些国家本地居民和移民之间的矛盾,并由此扩大了种族矛盾,使北欧等发达国家的社会不再

安宁。在这种社会背景下,性少数群体迅速发展,表达出他们的政治和经济诉求。性少数群体除其人数规模的扩大,还有与之发展相关并形成一定经济实力的“性工业”,使他们成为这些国家不可忽视的政治力量。特别是普世价值观之下的选举政治,更是西方政治家的软肋。美国前总统克林顿成为在白宫办公室接待同性恋组织代表的第一位政治家,2015年5月爱尔兰成为以全民公投方式决定同性婚姻立法问题的第一个国家。

20世纪90年代的中国,市场经济发展之快,国家政策调整之不及,西方酷儿理论思潮的来袭,还恰值网络技术的迅速发展,从不同侧面提供了同性恋亚文化传播的条件,在中国快速形成了同性恋网络社区^[51,52]。一项在固定场所进行男同性恋的人群中,对400人进行了匿名问卷调查研究,结果发现其中87.8%(351例)常参与同性恋互联网活动,其中以网络进入男同性恋圈子的人占51%,通过网络寻找到性对象者占69%^[53]。上海某地区网上男同性恋人群中,有固定性伴、多次男性伴、偶遇男性伴、商业性行为等高危险性行为的发生率依次是69.2%,57.9%,50.6%和70.0%,男同性恋人群性伴网络复杂多样,高危性行为发生率高,不仅使HIV在该人群中容易传播,且该人群已经成为向普通人群传播HIV的“桥梁”人群^[54]。2000年,虽然中国男性同性恋发生率为4.16%,女性同性恋为1.12%^[50],远低于美国11%的比率;但却向西方国家跟进,西方文化对中国的影响不可小视。

3.3 文化发展观

这里主要分析西方和东方文化在人类性行为规范,特别是在同性性行为发生中的作用。

(i) 西方文化。1776年美国《独立宣言》称,人权主要是生命权、自由权和追求幸福的权利;1789年法国《人权宣言》主张人人平等地具有自由、财产、安全与反抗压迫的权利;1948年联合国通过的《世界人权宣言》认为,人的基本权利是生命、自由和人身安全的权利。虽然这些西方文化的核心表述,与耶稣教的教义基本相符,基督教等主流宗教却把同性性行为看作是亵渎神灵,并在古代焚毁了男性同性恋盛行的Sodom城。所以,从中世纪以来的数百年间,西方社会对同性性行为加以刑罚。1970~1990年,西方文化又把性取向作为追求幸福的基本人权,看作是个人对生活方式的选择。尽管如此,丹麦和瑞典的

部分教堂仍拒绝为同性婚姻举行婚礼,只能给予他们良好祝福^[49]。另一方面由于二战后经济迅速发展,色情内容渗透到各种商品广告中,推进了性解放和性别身份革命的进程。“20世纪60~70年代的性解放和20世纪80年代的性别身份革命,在20世纪90年代已经可以看到其后果是婚姻关系降低,非婚同居比例增高”^[49],1950~2001年的51年里,西方各国的每千人的结婚率明显下降,美国从11.0降至8.2,法国从7.9降至4.9,英国从8.1降至4.8,西班牙从7.5降至5.1,瑞士从7.7降至4.0;每100名新生儿中,51年里非婚生比例显著升高,美国从3.9到33.5,法国从7.0升至43.7,英国从5.0升至39.5,西班牙从5.2升至19.7,瑞士从9.8升至55.5^[49]。由此可见,西方耶稣教式的婚姻,不再是年轻人的神圣向往。

美国20世纪70年代的女权运动和对同性恋的去刑罚化以及去病理化趋势相汇合^[4,55],是导致酷儿理论思潮在20世纪90年代兴起的原因之一。一批追逐票房的同性恋影视和文艺作品,也发挥了重要作用。挑战异性霸权(challenge to heterosexuality hegemony)和浪漫爱(romantic love)的神圣口号,与当时处于冷战后所提倡的普世价值观彼此呼应,对年轻人具有极大鼓动效果。生育导向的性行为已经变为享乐导向,追求刺激和浪漫,跟着感觉、跟着网络、跟着商业广告、跟着虚拟现实走,成为部分年轻人的时尚。他们不计其个人后果和家庭与社会的态度,只要求亲人和社会的包容和支持,这就是人权、民主和自由。这种文化氛围在过去20多年,为同性性行为在许多国家的传播发挥了重要作用。然而,不仅社会主流的异性生活,而且浪漫的同性爱,也达不到视频影像所描述的美好激情,有的是短暂激情之后的空虚和烦恼,以及一系列社会负性心理问题。

(ii) 负性社会心理问题中的社会文化因素。前述关于性少数群体中神经精神疾病发生率明显高于一般居民,特别是抑郁、自杀和人格障碍发生率高的现象,蕴含着一个问题:它们和同性性行为是否存在因果关系、或是某些其他因素共同作用的结果?在美国精神疾病诊断和统计手册中,边缘型人格和反社会人格是人格障碍的不同类型。它们都发生于个体发育的早期,少年期已很明显。根据人格问题的出现早于同性性行为,可以初步认为它们之间存在一定的因果关系;但是近年发现,社会文化对两者发生共同作用。边缘型人格是一种介于正常人格和病理性

格之间的人格类型,也是常见的人格障碍,具有高自杀率和与其他精神疾病的高共患率,在世界人口中的平均发生率是0.5%~5.9%^[56].美国边缘型人格的发生率与受美国文化影响的程度有关,美国本土出生的居民中其发生率6.30%,高于世界人口平均值的上限,美国移民二代子女中为5.93%,一代移民中为3.32%;其中拉丁美洲移民17.24%,欧洲移民15.61%,非洲移民14.67%,亚洲移民12.98%^[57].反社会人格(antisocial personality)是一种始于少年儿童期,经常发生恶作剧并以多性伴和多次失败婚姻为重要特征的人格类型,他们脑结构功能发育不良,特别是早期经验很容易改变表现遗传标记,并在随后转化为基因转录模式,影响脑结构和功能以及行为的模式^[36,58].社会文化氛围和童年期受到情感忽视的环境因素,在上述两种人格障碍形成中具有重要调节作用^[59].

2009年美国人口和疾病控制中心报告,少年自杀已成为第3位死亡原因:10~24岁美国青少年中近15%有自杀意念,7%有自杀行为;具有同性性行为青少年的自杀率比异性性行为者高4倍,青少年早期同性性行为已成为自杀预测的较好指标^[60].6类生活事件中,人际冲突包括离婚等因素在自杀企图转变为自杀行为中作用最大^[61-63].美国18岁以上居民中本土出生、移民二代子女和一代移民,焦虑、抑郁的发生率依次递减.例如,情感/焦虑/人格障碍的发生率分别是:本土美国白人42%以上,欧洲白种移民35.48%,拉丁美洲移民30.41%,亚洲移民28.09%,非洲移民18.39%^[57].这表明受到美国社会文化熏陶深的人群,其焦虑、抑郁的发生率高,与随后发生的同性性行为共同作用,导致他们自杀意念和自杀行为发生率极高.

(iii) 东方文化. 尽管中国有56个民族,经过多次改朝换代,曾有蒙族人和满族人数百年帝国的统治;但儒家思想和汉代确立的社会体制与道德理念却一脉相承,其他民族的文化,最终都被包容在统一的中华文化之中.中国文化作为东方文化的代表,是本地生成的自然哲学包括儒学、道教和法家与外来的佛教思想彼此兼容的产物.就性文化而言,“不孝有三,无后为大”的民间谚语,准确表达了生育导向的社会性行为原则.男尊女卑的一夫多妻制,限于权势与富贵之夫,平民只能一夫一妻.男儿修身、治国平天下,女子相夫、教子、孝敬老人是中国人的基本道

德准则.

20世纪50年代以来,中国的社会文化发生了重大变化,好好学习、天天向上、做革命事业的接班人,是少年儿童的心声;无论男、女,成年人都把为人民服务作为人生准则.这种单纯的一元化价值观,曾经引导中国人度过了贫困和艰难的岁月(20世纪50~80年代).随着改革开放和搞活经济的新形势,西方文化潮水般地涌入,性解放和性别身份革命的思潮相继伴随着普世价值观一并冲击着单纯的一元化价值观.许多西方社会风气也活跃在中国大地上,西方的酷儿理论思潮就是其中一种.对带有西方文化色彩的性别身份革命是全面接受,还是用东方文化的立场审慎对待?值得冷静思考.

4 对外源性同性性行为的社会对策与建议

本文拟提出如下4点建议,供讨论或参考.

(i) 对女性同性性行为加深理解、包容并积极采取改善措施.如前所述,动物界的雌性同性性行为是优生的行为模式.同样,在人类性行为中为了保胎,特别是防止过频性生活有损于受孕不久的胚胎,自然选择对女人的性器官和性行为赋予与男性不同的规则.男人达到性高潮的敏感部位分布在龟头和阴茎腹侧正中线上,在性生活中可以全部与阴道直接接触受到刺激.所以,正常男人每次都会达到性高潮感并射精,保证精子进入女性体内.女性性高潮的敏感部位长在阴道以外的阴蒂,在性生活中不能与男人的阴茎直接接触.所以,女人得到性高潮感的概率只有30%^[30,64,65],出现性高潮感的机会不足1/3.非洲少女“割阴”的习俗,完全切除阴蒂,可能使她们从来都体验不到什么是性高潮感^[45].有研究报道,16~44岁的英国人中,性欲缺失(asexuality)的发生率为0.47%,女多于男,达显著性水平^[66].当代社会中不满意的两性生活,常导致离婚,通常孩子由女方抚养.由于单亲家庭负担过重,一些女伴各代自己的孩子共同生活在一起,相互照应,常被视作女性同性恋家庭.建议社会鼓励一些专业服务机构,恰当解决这些单亲家庭的困难.

(ii) 是否可将肛交作为不良行为进行道德自律?前文已述,动物肛交是竞争失利群体加速消亡的行为模式,对于处在极端环境(监狱、兵营和劳工宿地等)中的男性同性性行为(肛交),同样蕴含着不平等性和消亡性.不平等性体现为以强欺弱所致的

半推半就效果或金钱淫秽交易。即使是双方角色可以互换,那么由于肛内没有性感受器和神经末梢,被动方不可能产生性快感或性高潮感。此外,肛门扩约肌张力很强,肛内直肠壁没有分泌功能缓冲摩擦力,容易导致双方微小的局部损伤,形成多种疾病的性传播通道,危害健康,构成该行为的消亡性。直肠内的粪便中有丰富的微生物,非常适于各种病原体的繁殖。所以肛交对双方,特别是被动方,是传播疾病的最危险通道。事实上,目前它是AIDS病传播的主要方式。无论是男-男之间还是男-女之间的肛交,都是不文明的,有害于健康的行为。

2006~2010年,中国男-男性传播病例构成比,从1.5%增长到10.8%,是增长最快的传播途径,其中15~29岁者占54.6%,具有高中及以上学历者占69.8%、未婚者占64.8%^[67]。北京市2008~2009年男-男同性恋人群检出1833人,其中HIV感染率为5.9%,新发感染率为4.83%^[68]。美国疾病预防控制中心(CDC)对1.24亿男性公民的研究报告(1992年)指出,男性同性恋(肛交)者,特别是其中被动接受者的HIV感染率高于普通异性性生活者,竟高达3500倍之多。虽然使用避孕套可以降低感染率90%^[27];但余下的10%还是比异性性行为者的感染率高350倍。所以,过去20年试图通过避孕套防止或降低AIDS传播的努力基本是失败的。“很不幸,21世纪初,就已经表现出对AIDS预防的无效性,它的感染率不但没有下降,在一些发达国家和发展中国家,无论是在男人、女人还是在同性性行为者中,感染率都在上升。所以,有人情愿不使用避孕套。医学界正在非洲试图通过输精管结扎手术加以预防。换句话说,前20年所推荐的预防措施不再使用”^[49]。西方学者还指出,“比乱交或多性伴的性生活更为危险的肛交是AIDS病极端危险因子,应当加以禁止;但这又有悖于美国最高联邦法院539 U.S. 558(2003)对肛交去刑罚化的裁定。所以,禁止肛交的科学建议被叫停”^[49]。

2014年中国新报告艾滋病感染者和病人10.35万例,其中新感染HIV男、女比例为3.4:1,AIDS病人男、女比例为3.6:1,本年死亡20650例,比既往死亡2604例,显著增多^[69]。这说明中国的HIV/AIDS防控形势较为严峻。即使AIDS预防办法试验成功了,那么AIDS病毒是否会发生变异?肛内环境能否衍生出新型性传播疾病的病原体?梅毒病原体是体积比病毒大千百倍的梅毒螺旋体,在中世纪开始流行,其传播

途径是异性性生活,直到青霉素问世,才得到控制;AIDS病毒是20世纪80年代通过男性同性性行为传播开来的,至今无法有效控制。

中外许多文艺作品和影视产品花费不少笔墨,勾画出一些有品味人物的肛交行为,令人产生尝试的念头。“1960~1970年的性解放运动和1980~1990年的性别身份革命之后,性文化和性关系发生的变化是显而易见的。人们更关注性享受、性快感和性休闲;可事实上越来越多的人对性生活感到不满意。可能是媒体宣传的理念和境界与现实相差太远所引起的。现代西方被色情化了的文化,似乎忽视了生活现实,强制人们接受性幻想或虚拟性影视效应”^[49]。这种情形也包括男性同性性行为的经历者。事后,留给他们的是无聊和许多负性社会心理问题。可能其中不少人是由于他们异性性生活不满意而另辟旁门。这一推论是在对比阳痿发生率的数据中得到的。Kinsey等人^[70]统计,在19岁以下的男人中,阳痿者占1%,75岁老年人发生率约为2.5%;1978年Frank等人^[71]发现,在正常配偶中阳痿的发生率为7%~9%;1990年Spector和Carey^[72]报告,不同年龄男性中阳痿平均发生率约为10%;美国麻省2000年对1800万40~69岁男性的纵向研究发现,有阳痿经历者占52%^[73];1999年一项对18~74岁瑞士男性的研究报告表明,具有阳痿经历的男人占69%,他们之中75%的人,自评是阳痿经历使他们感到性生活不满意^[74]。中国男同性恋和双性恋人群中自杀意念者占20.2%^[75]。高校男同性恋QQ群用户异性婚姻意愿研究发现,其中51.4%表示将来可能会或一定会和异性结婚^[76]。可见,肛交并没有像这些艺术家笔下所勾画的那么使人向往。

总之,肛交是一种有害于自身和他人健康的行为,又蕴含着不公平或不平等的人权问题,危害自身和他人的生命权和人身安全权,不利于民族和社会的发展,是隐藏着人类灾难的陷阱。无论是男-男之间还是男-女之间的肛交,都是一种不良的行为模式,类似于随地吐痰的不文明行为。建议通过伦理道德自律的途径,消除该行为模式。

(iii) 建议加强性教育:重点对象、方向和内容。从美国和欧洲国家性少数群体形成的历程中,可以看到起重要作用的因素是国内或国际大范围的人口迁徙。美国独立战争前输入大批奴隶,战后被解放的南方农奴进入纽约等大城市,西部开发中多国劳工的移民潮和二战中数百万美军的集结等,都为美国

性少数群体的形成,提供了重要基础.原苏联解体后,北欧势力在欧洲东扩,伴随着来自中、东欧许多国家的移民潮,还有海湾战争、颜色革命和宗教抗争所产生的移民潮和难民危机,打破了欧洲国家的社会稳定,成为欧洲性少数群体形成的重要基础.所以,我国的性教育问题似乎应把重点放在大城市中的年轻打工族身上,包括市内原居民和新进城的农民工;大、中学校的学生是第二位教育对象.对前者的性教育不单纯是普及科学知识,只靠用人企业的力量难以胜任,应考虑国家基层社区行政机构的介入,有组织地进行教育和管理.当然,正确的指导方向和恰当的教育内容,可能更为重要.

改革开放以来,国内性教育从防止中学生早恋到全方位的理解和宽容教育(对同性恋),甚至个别学校将避孕套作为奖品,发给竞赛中优胜的中学生^[77],使许多教师感到迷惘.西方普世价值观认为快乐导向的性关系符合自由、平等的人权原则.事实上,人不是孤立的,是复杂社会关系的总和.人们可以随时随地自由选择或放弃一种食物;但性行为不同,至少是两个人之间的事,并关系到社会的未来.所以,人类的性行为本质上是社会行为,虽然包容着生物本能和个体的快感,却不完全属于孤立的个体.因此,只能用社会主义核心价值观指导性教育,引导年轻人利用国家、社会和个人3个层次上的标准,得到对

国家、社会和个人长期发展都有利的选择.例如,教育年轻人要按着爱国、敬业、诚信、友善的个人层面标准,处理好国家和个人发展、职业精湛和夫妻生活之间的相互促进、相互负责和相互爱心.建议考虑普及性生活特点和规律的科学知识,使年轻人懂得如何提高夫妻生活的质量,从中得到长效的性生活满意度.包括引导年轻人正确对待常见的勃起不足问题,将之看作是配偶-相关的一时性功能不足(partner-related failure),以便双方共同克服之^[49].只要绝大多数人过上满意的夫妻生活,不良的性行为模式就得不到传播的市场.

(iv) 密切监控大规模人口迁徙可能拉大的贫富差异.从本文对美欧等发达国家性少数群体形成过程的分析中,可以看到外源性同性性行为的形成,不仅决定于个人的生理心理素质、生活和情感经历以及文化影响,还有社会中加大的群体性贫富差异.经济和消费水平的快速发展和一些重大社会事件所导致的人口迁徙,可能是重要因素.所以,本文建议国家相关部门在“一带一路”建设和国内区域性经济带建设中,密切监控大规模人口迁徙可能拉大的贫富差异.关注援外工程队伍的生活和待遇;关注由境外进入中国的各类工程队伍或来华受训团体,只要出现一定规模人群间贫富差异,就应提高警觉防止不良性行为模式的传播.

参考文献

- 1 Shen Z. An interdisciplinary approach to the heterogeneity of homosexuality and sexual orientation(in Chinese). *Chin Sci Bull*, 2015, 60: 1831–1840 [沈政. 对同性恋和性取向异源性的跨学科观. *科学通报*, 2015, 60: 1831–1840]
- 2 Institute of Medicine of the National Academies. *The Health of Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender People: Building a Foundation for Better Understanding*. Washington: The National Academies Press, 2011
- 3 Rothblum E D. Lesbian, gay, bisexual and transgender communities. In: Patterson C J, D’augelli A R, eds. *Handbook of Psychology and Sexual Orientation*. New York: Oxford University Press, 2013. 297–308
- 4 Butler J. *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. New York: Routledge, 1990. 1–34
- 5 DeCecco J P. Sex and more sex: A critique of the Kinsey conception of human sexuality. In: McWhirter D P, Reinisch J M, eds. *Homosexuality/Heterosexuality: Concepts of Sexual Orientation*. New York: Oxford University Press, 1990. 368–386
- 6 Diamond L M. What does sexual orientation orient? A biobehavioral model distinguishing romantic love and sexual desire. *Psychol Rev*, 2003, 110: 173–192
- 7 Cohler B J, Michaels S. Emergent adulthood in lesbian and gay lives: Individual development, life course and social change. In: Patterson C J, D’augelli A R, eds. *Handbook of Psychology and Sexual Orientation*. New York: Oxford University Press, 2013. 102–117
- 8 Herek G M. Hate crimes and stigma-related experiences among sexual minority adults in the United States: Prevalence estimates from a national probability sample. *J Interpers Viol*, 2009, 24: 54–74
- 9 Centers for Disease Control and Prevention. Spotlight on syndemics. 2011-10-27, <http://www.cdc.gov/syndemics/>

- 10 Stall R, Mills T C, Williamson J, et al. Association of co-occurring psychosocial health problems and increased vulnerability to HIV/AIDS among urban men who have sex with men. *Am J Pub Health*, 2003, 93: 939–942
- 11 Mustanski B, Garofalo R, Herrick A, et al. Psychological health problems increase risk for HIV among urban young men who have sex with men: Preliminary evidence of a syndemic in need of attention. *Annl Behav Med*, 2007, 34: 37–45
- 12 Wang J, Hausermann M, Wydler H, et al. Suicidality and sexual orientation among men in Switzerland: Findings from probability surveys. *J Psychiatry Res*, 2012, 45: 980–985
- 13 Wang J, Dey M, Soldati L, et al. Psychiatric disorders, suicidality, and personality among young men by sexual orientation. *Eur Psychiat*, 2014, 29: 512–524
- 14 Wang J, Hausermann M, Berret S, et al. The impact of a depression awareness campaign on mental health literacy and mental morbidity among gay men. *J Affect Disord*, 2013, 153: 306–312
- 15 Wang J, Hausermann M, Weiss M G, et al. Mental health literacy and the experience of depression in a community sample of Gay men. *J Affect Disord*, 2014, 155: 200–207
- 16 Lea T, de Wit J, Reynolds R. Minority stress in lesbian, gay, and bisexual young adults in Australia: Associations with psychological distress, suicidality, and substance use. *Arch Sex Behav*, 2014, 43: 1571–1578
- 17 Marshal M P, Dietz L J, Friedman M S, et al. Suicidality and depression disparities between sexual minority and heterosexual youth: A meta-analytic review. *J Adolesc Heal*, 2011, 49: 115–123
- 18 Rosario M, Schrimshaw W. The sexual identity development and health of lesbian, gay, and bisexual adolescents: an ecological perspective. In: Patterson C J, D’augelli A R, eds. *Handbook of Psychology and Sexual Orientation*. New York: Oxford University Press, 2013. 87–101
- 19 Persson T J, Pflaus J G, Ryder A G. Explaining mental health disparities for non-monosexual women: Abuse history and risky sex, or the burdens of non-disclosure. *Soc Sci Med*, 2015, 128: 366–379
- 20 Tornello S L, Riskind R G, Patterson C J. Sexual orientation and sexual and reproductive health among adolescent young women in the united states. *J Adolesc Health*, 2014, 54: 160–168
- 21 DasNair R, Butler C. *Intersectionality, Sexuality and Psychological Therapies: Working with Lesbian, Gay and Bisexual Diversity*. Oxford: British Psychological Society and John Wiley & Sons, Ltd, 2012. 157–187
- 22 Carenter C S. Self-reported sexual orientation and earnings: Evidence from California. *Industr Lab Relt Rev*, 2005, 58: 258–273
- 23 Albelda R, Badgett M V L, Schneebaum A. *Poverty in the lesbian, gay, and bisexual community*. Williams Institute, 2009, 18: 1928–1935
- 24 Patterson C J. Family relationships of lesbians and gay men. *J Marr Fam*, 2000, 62: 1052–1069
- 25 Fingerhut A W, Peplau L A. Same—sex romantic relationships. In: Patterson C J, D’augelli A R, eds. *Handbook of Psychology and Sexual Orientation*. New York: Oxford University Press, 2013. 165–178
- 26 Wei W. AIDS is the number one in death rate of the infectious diseases of China (in Chinese). *Famil Med*, 2011, 5: 32 [卫文. 艾滋病死亡率位于榜首. *家庭医学*, 2011, 5: 32]
- 27 Francis A M. The economics of sexuality: The effect of HIV/AIDS on homosexual behavior in the United States. *J Health Econ*, 2008, 27: 675–689
- 28 Centers for Disease Control and Prevention. *HIV in United States*. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 2010
- 29 Jin H, Hurliaux E, Loughran E, et al. Differences in HIV risk behaviors among people who inject drugs by gender and sexual orientation. *Drug Alcoh Depend*, 2014, 145: 180–184
- 30 Baumle A K. Introduction: The demography of sexuality. In: Baumle A K, ed. *International Handbook on the Demography of Sexuality*. Dordrecht: Springer, 2013. 3–9
- 31 Gates G J. Demographic perspectives on sexual orientation. In: Patterson C J, D’augelli A R, eds. *Handbook of Psychology and Sexual Orientation*. New York: Oxford University Press, 2013. 69–84
- 32 Herrick A L, Friedman M S, Stall R. Gay men’s health and the theory of cultural resilience. In: Patterson C J, D’augelli A R, eds. *Handbook of Psychology and Sexual Orientation*. New York: Oxford University Press, 2013. 191–203
- 33 Granger C W J, Jeon Y. Thick modeling. *Econ Mod*, 2004, 21: 323–343
- 34 Granger C W J. Comparing the methodologies used by statisticians and economists for research and modeling. *J Soc Econ*, 2001, 30: 7–14
- 35 Wang Y Q, Chen H F, Gao Q. Evaluation of net causal influences in the circuit responding to premotor control during the movement-readiness state using conditional Granger causality. *Brain Res*, 2015, 1595: 110–119
- 36 Shen Z, Lin S Z. *The Foundations of Physiological Psychology*. 3rd ed. (in Chinese). Beijing: Peking University Press, 2014 [沈政, 林庚芝. *生理心理学*. 第3版. 北京: 北京大学出版社, 2014]
- 37 Poiani A. *Animal Homosexuality*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010. 316–323

- 38 Ungerfeld R, Giriboni J, Freitas-de-Melo A, et al. Homosexual behavior in male goats is more frequent during breeding season and in bucks isolated from females. *Hormon Behav*, 2014, 65: 516–520
- 39 Iversen L L, Iversen S D, Snyder S H. *Handbook of Psychopharmacology Volume 7 Principles of Behavioral Pharmacology*. New York: Plenum Press, 1977. 5–17
- 40 Vasey P L, Leca J B, Gunst N, et al. Female homosexual behavior and inter-sexual mate competition in Japanese macaques: Possible implications for sexual selection theory. *Neurosci Biobehav Rev*, 2014, 46: 573–578
- 41 Huang Z. A perspective on homosexuality history in USA (in Chinese). *Ludong Univ J (Philos Soc Sci Edit)*, 2006, 23: 22–27 [黄兆群. 美国同性恋的历史考察. 鲁东大学学报(哲学社会科学版), 2006, 23: 22–27]
- 42 Golden M, Toohey P. *A Cultural History of Sexuality in the Classical World*. New York: Oxford, 2011. 1–16
- 43 Rawcliffe C. *Leprosy in Medieval England*. Woodbridge: Boydell, 2006. 160–162
- 44 Evans R. *A Cultural History of Sexuality in the Middle Ages*. New York: Oxford, 2011. 133–138
- 45 Djamba Y K. Sexual practices in Africa. In: Baumle A K, ed. *The International Handbook on the Demography of Sexuality*. Dordrecht: Springer, 2013. 92–1066
- 46 Liu J, Xu X X, Hu Y J, et al. *People and religion of the ancient world (in Chinese)*. Nanchang: Jianxi People's Press, 2011. 3–4 [刘健, 徐晓旭, 胡玉娟, 等. 古代世界的民族与宗教历史. 南昌: 江西人民出版社, 2011. 3–4]
- 47 Stevenson M, Wu C C. *Homoeroticism in Imperial China*. London & New York: Routledge, 2013. 1–7
- 48 Beccalossi C, Crozier I. *Cultural History of Sexuality in the Age of Empire*. New York: Oxford, 2011. 146
- 49 Hekma G. *Cultural History of Sexuality in the Modern Age*. New York: Oxford, 2011
- 50 Farris N, He L L, Poston D L, et al. Sexuality in China. In: Baumle A K, ed. *The International Handbook on the Demography of Sexuality*. Dordrecht: Springer, 2013. 107–127
- 51 Lian W D. Sexual minority in internet and its structure (in Chinese). *Southeast*, 2007, 5: 39–40 [廉卫东. 网络空间的同性恋群体及其建构. 东南传播, 2007, 5: 39–40]
- 52 Yu W B. Gender identity of homosexuality in the internet community (in Chinese). *J Anhui Univ (Philos Soc Sci Edit)*, 2013, 1: 144–148 [余文斌. 网络社区中的同性恋身份认同. 安徽大学学报(哲学社会科学版), 2013, 1: 144–148]
- 53 Wang Y, Liu L L, Zhang G G, et al. Research on the network activities of SMS and characteristics of the related social behavior of the network sexual partners (in Chinese). *Pract Prev Med*, 2013, 20: 260–263 [王毅, 李六林, 张光贵, 等. 男男性行为者网络活动及网络性伴相关社会行为特征研究. 实用预防医学, 2013, 20: 260–263]
- 54 Zhang Y, Shi G Z, Yin F L, et al. Characteristics of sexual partner network and high risk sexual behavior among men who have sex with men (in Chinese). *J Environ Occup Med*, 2012, 29: 326–330 [张永, 石国政, 殷方兰, 等. 某区男男同性行为人群性伴网络特征与高危行为分析. 环境与职业医学, 2012, 29: 326–330]
- 55 Trask M. *Camp Sites: Sex, Politics, and Academic Style in Postwar America*. Stanford California: Stanford University Press, 2013. 7–17, 181–287
- 56 Leichsenring F, Leibing E, Kruse J, et al. Borderline personality disorder. *Lancet*, 2011, 377: 74–84
- 57 Salas-Wright C P, Kagotho N, Vaughn M G. Mood, anxiety, and personality disorders among first and second-generation immigrants to the United States. *Psychiat Res*, 2014, 220: 1028–1036
- 58 Anderson N E, Kiehl K A. The psychopath magnetized: Insights from brain imaging. *Tren Cogn Sci*, 2012, 16: 52–60
- 59 Martín-Blanco A, Soler J, Villalta L, et al. Exploring the interaction between childhood maltreatment and temperamental traits on the severity of borderline personality disorder. *Comprehen Psychiat*, 2014, 55: 311–318
- 60 Russell S T, Toomey R B. Men's sexual orientation and suicide: Evidence for U.S. adolescent-specific risk. *Soc Sci Med*, 2012, 74: 523–529
- 61 Karsberg S, Armour C, Elklit A. Patterns of victimization, suicide attempt, and posttraumatic stress disorder in Greenlandic adolescents: A latent class analysis. *Soc Psychiatr Psychiatr Epidemiol*, 2014, 49: 1389–1399
- 62 McFeeters D, Boyda D, O'Neill S. Patterns of stressful life events: Distinguishing suicide ideators from suicide attempters. *J Affect Disor*, 2015, 175: 192–198
- 63 Baus N, Fischer-Kerna M, Naderer A, et al. Personality organization in borderline patients with a history of suicide attempts. *Psychiatry Res*, 2014, 218: 129–133
- 64 Kinsey A C, Pomeroy W B, Martin C E, et al. *Sexual Behavior in the Human Female*. Philadelphia: W B Saunders, 1953. 373–408
- 65 Hite S. *The Hite Report: A Nationwide Study of Female Sexuality*. New York: Seven Stories Press, 2004
- 66 Bogaert A F. The demography of asexuality. In: Baumle A K, ed. *The International Handbook on the Demography of Sexuality*. Dordrecht: Springer, 2013. 275–288

- 67 Hei F X, Wang L, Qin Q Q, et al. Epidemic characteristics of HIV among men who have sex with men from 2006 to 2010 in China (in Chinese). *Chin J Epidemiol*, 2012, 33: 67–70 [黑发欣, 王璐, 秦倩倩, 等. 中国2006~2010年男男性行为者艾滋病疫情分析. *中华流行病学杂志*, 2012, 33: 67–70]
- 68 Chen Q, Yang L, Sun Y M, et al. A survey of HIV prevalence and incidence in men who have sex with men in Beijing, 2008–2009 (in Chinese). *Chin Med Biotechnol*, 2011, 6: 270–273 [陈强, 李洋, 孙燕鸣, 等. 2008~2009年北京市男男性行为者HIV-1感染率与新发感染率调查. *中国医药生物技术*, 2011, 6: 270–273]
- 69 NC AIDS, NC STD, China CDC. Update on the AIDS/STD epidemic in China and main response in control and prevention in December, 2014. *Chin J AIDS/STD*, 2015, 21: 87 [中国疾病预防控制中心, 性病艾滋病预防控制中心, 性病控制中心. 2014年12月全国艾滋病性病疫情及主要防治工作进展. *中国艾滋病性病*, 2015, 21: 87]
- 70 Kinsey A C, Pomeroy W B, Martin C E. *Sexual Behavior in the Human Male*. Philadelphia: W.B. Saunders, 1948. 236–238
- 71 Frank E, Anderson C, Rubinstein D. Frequency of sexual dysfunctions in normal couples. *N Engl J Med*, 1978, 299: 111–116
- 72 Spector I P, Carey M P. Incidence and prevalence of sexual dysfunctions: A critical review of the literature. *Arch Sex Behav*, 1990, 19: 389–408
- 73 Johannes C B, Araujo A B, Feldman H A, et al. Incidence of erectile dysfunction in man 40 to 69 years old: Longitudinal results from the Massachusetts male aging study. *J Urol*, 2000, 163: 460–463
- 74 Fugl-Meyer A R, Fugl-Meyer K S. Sexual disabilities, problems and satisfaction in 18–74 years old Swedes. *Scand J Sexol*, 1999, 2: 83–88
- 75 Chen H Q, Li Y, Zhang B C, et al. Study on high-risk behaviour and suicide associated risk factors related to HIV/AIDS among gay or bisexual men (in Chinese). *Chin J Epidemiol*, 2011, 32: 983–986 [陈宏泉, 李洋, 张北川, 等. 有自杀意念的男同性恋者/双性恋者艾滋病高危行为研究. *中华流行病学杂志*, 2011, 32: 983–986]
- 76 Wang X, Yong Y U, Xiao S Y, et al. The marital desire and its related factors of the users in gay QQ groups affiliated to universities (in Chinese). *Chin Ment Heal J*, 2011, 25: 122–127 [王希, 庾泳, 肖水源, 等. 高校男同性恋QQ群用户异性婚姻意愿及相关因素. *中国心理卫生杂志*, 2011, 25: 122–127]
- 77 Aresu A. Sex education in modern and contemporary China: Interrupted debates across the last century. *Intern J Educ Dev*, 2009, 29: 532–541

Developmental perspective on the exogenous homosexual behavior and sexual minorities

SHEN Zheng^{1,2}

¹ Department of Psychology, Peking University, Beijing 100871, China;

² Key Laboratory on Evidence Science of Ministry of Education, Chinese University of Political Science and Law, Beijing 100088, China

The paper reviews the painfully historical path of the sexual minority in USA and its ecological realism, and suggests a developmental perspective on homosexual behavior, including nature, social and cultural development. Nature select determines the animal generation succession by sexual reproduction through cell mitosis, the origin of homosexual behavior exists in the nature competition. Female-female homosexual behavior is the positive to reproduction; but male-male homosexuality is the negative to generation succession. Therefore, human society should make up a different strategy between male-male and female-female homosexual behavior. The exogenous homosexual behavior is mostly constrained on the society form and culture. It is important in the formation of sexual minority that the differences between the rich and the poor induced by the key events, for example, the change in population distribution by the key industry projects in the progress of the social economy. The paper suggests that the society understands and helps to female-female same sex behavior, but denies to anal sex as a harmful behavior model; pays more attention to sexual education and supervises over the enlarged difference between the rich and the poor by the changes in population distribution in the projects of regionally economy area.

homosexuality, romantic love, challenge to heterosexuality hegemony, negatively socio-psychological problems, syndemic processes, social-ecology model, causality analysis, difference between the rich and the poor

doi: 10.1360/N972015-00346