

就心理學家應對多元性別 及性傾向人士的立場書

香港心理學會

簡短版本 – 2024 年 5 月

工作小組召集人、IPsyNet 香港心理學會聯合代表、工業與組織心理學部代表 | **KAREN GOTTHELF**

輔導心理學部代表 | 易善妍

臨床心理學組代表 | 張鴻驥

教育心理學部代表 | 黎子欣

IPsyNet 香港心理學會聯合代表、香港心理學會畢業會員 | 蔡蕙縈

由香港心理學會修訂《就心理學家應對女同性戀者、男同性戀者及雙性戀者的立場書》(香港心理學會·2022)工作小組撰寫
香港心理學會理事會成員於 2024 年 3 月 4 日一致通過



簡介

本立場書概述了香港心理學會 (下稱「本會」) 修訂的立場, 是為目前正在執業、培訓或有志支持多元性別及性傾向人士之心理健康與福祉的心理學家而設。

這些修訂以下列的概念為基礎, 與國際心理學及跟心理健康有關的機構看齊:

- 肯定式心理實踐: 視性別和性傾向的多元性為自然和非病態 (Pachankis, 2018; Pachankis et al., 2015; Pachankis et al., 2019; Parrish, 2017)
- 小眾壓力理論: 承認結構性、社會性和人際的偏見和污名, 對多元性別及性傾向人士的心理健康與福祉造成影響 (Flentje et al., 2020; Frost et al., 2015; Meyer, 2003; Meyer et al., 2017)

此立場聲明所採納的證據亦來自以下不同渠道:

- 過去十年本地及國際大量增加的有關多元性別及性傾向群體的知識和實踐手法的研究結果 (Chan & Mak, 2018a, 2018b, 2018c; Chan & Mak, 2021; Hatzenbuehler, 2014; Hatzenbuehler, 2016; Hatzenbuehler & Link, 2014; Kwok, 2016; Kwok & Wu, 2015; Suen, Chan, & Wong, 2020; Suen et al., 2021a)
- 多階段和協商性的審議過程, 整合了各專業領域的研究人員和心理學家的專業知識、觀點和見解
- 本會專業守則中的原則與價值 (守則指導所有研究和專業執業中的思想、決策和行為) (Hong Kong Psychological Society, 2012b)

本會尊重每個人基於社會、宗教和文化信念以及價值觀, 而對何謂規範、期望行為及偏好持有不同意見的權利。然而, 這並不否定心理學家的介入手法須以實證為本的原則, 以保障服務對象的福祉。

此立場聲明分為六個部分, 以確保涵蓋香港各種心理實踐手法與各個心理學專業領域。

有關參考文獻及附錄, 請參閱本立場書的完整英文版本。

本會的立場聲明

此立場聲明按各心理學專業領域的相關性與實用性分為六個部分，並以科學文獻和研究佐證。

2.1 本會立場：「科學家—實踐者」模式

心理學家執業時應：

- 2.1.1** 理解性傾向和性別認同的多元性，是人類本性的一部份，不是精神疾病，並不意味著判斷力、穩定性或社交能力受損，而是人類性傾向和性別的自然差異的體現 (Academy of Science of South Africa, 2015; American Psychiatric Association, 2020; American Psychological Association, 2015, 2021a; Australian Psychological Society, 2014b; Richards et al., 2016; World Medical Association, 2013).
- 2.1.2** 認同性傾向和性別認同之間的區別，尤其是不論個人是否與性別刻板印象相符，都未必能反映其性傾向或性別認同 (American Psychological Association, 2015, 2021a; Australian Psychological Society, 2014b; Hyde et al., 2019; Richards et al., 2016).
- 2.1.3** 在人生各發展階段的心理健康評估與介入、研究與出版、培訓、教育、倡議和政策中，遵循以實證為本和肯定多元的參考框架 (American Psychiatric Association, 2020; American Psychological Association, 2021a; Australian Psychological Society, 2014b; British Association for Counselling and Psychotherapy, 2019; British Psychological Society, 2019a; Fuller & Riggs, 2018; Horne et al., 2019; Huang & Chan, 2022; Nel, 2014; Pillay et al., 2019; Richards et al., 2016; Riggs et al., 2020). 參閱附錄 F：肯定式立場的前提。
- 2.1.4** 指出制度化的歧視與結構性的污名 (包括法律障礙、社會政策、偏見與不平等機會) 是小眾壓力來源，並已被證實會損害多元性別及性傾向人士的心理健康與福祉 (American Psychiatric Association, 2020; American Psychological Association, 2021a; Chan, Leung, et al., 2022; Chan & Mak, 2018a, 2018b, 2018c; Chan & Mak, 2021; Cochran et al., 2016; Fingerhut & Frost, 2020; Fingerhut et al., 2011; Hatzenbuehler, 2014; Hatzenbuehler, 2016; Hatzenbuehler et al., 2009; Hatzenbuehler & Link, 2014; Hatzenbuehler et al., 2010; Meyer, 1995, 2003; Meyer et al., 2017; Suen et al., 2018; Suen, Chan, & Wong, 2020; Suen et al., 2021a). 參閱附錄 B 以了解本港與心理學家應對多元性別及性傾向人士相關的法例和社會政策的摘要。

2.2 本會立場：研究與公眾教育

心理學家應採取以下行動，確保公眾對性傾向和性別認同¹有準確的資訊：

- 2.2.1 糾正有關性傾向和性別認同多元性的誤解，及傳播可信且經科學同儕審查的實證資訊，以避免這些研究結果被誤用或曲解 (Cameron & Stinson, 2019; Przeworski et al., 2021; Richards et al., 2016)
- 2.2.2 促進公眾認識和理解已獲證實會對多元性別及性傾向人士的生活、福利及健康差距構成影響的小眾壓力來源與風險因素 (例如邊緣化、欺凌、騷擾、社會政策和其他形式的污名) (Academy of Science of South Africa, 2015; American Psychological Association, 2021a, 2021b, 2021c, 2021d; Chan & Mak, 2018a, 2018b, 2018c; Chan & Mak, 2021; Fingerhut & Frost, 2020; Fingerhut et al., 2011; Hatzenbuehler, 2016; Riggs et al., 2020; Riggs et al., 2019; Suen, Chan, & Badgett, 2020; Suen et al., 2018; Suen, Chan, & Wong, 2020; Suen et al., 2021a; Suen et al., 2021b; Suen et al., 2016).
- 2.2.3 加強公眾認識及理解已獲證實可以緩解小眾壓力對多元性別及性傾向人士的心理健康與福祉不利影響的保護因素 (例如家庭支持、社會接納、社群聯繫) (Chan, 2022; Chan & Mak, 2018a, 2018b, 2018c; Chan & Mak, 2020, 2021; Huang & Chan, 2022; Ioverno et al., 2016; Reczek, 2020).
- 2.2.4 遵循嚴謹、旨在加強認識多元性別及性傾向人士的風險因素或健康差距，及以人口為基礎的觀察性隊列研究之結果，同時對參加者的脆弱性保持敏感度，確保其知情同意、保密性和匿名性 (Institute of Medicine, 2011b; Patterson et al., 2017).

¹重要的是，心理學家要認知到人們對性別和性傾向多元性的理解和同化存在潛在差異，這需要持續的公眾教育、論述改變和時間來實現轉變。

2.3 本會立場：改變性傾向和性別認同的治療²

作為監察香港心理學家執業的專業機構，香港心理學會（下稱「本會」）：

2.3.1 譴責施行改變性傾向和性別認同的治療，鑒於這些做法因其設立理念未經科學證實為有效，且獲證實屬潛在有害，而已備受公開質疑 (American Psychiatric Association, 2020; American Psychological Association, 2021c, 2021d; Bhugra et al., 2016; Blosnich et al., 2020; Chan, Leung, et al., 2022; Fish & Russell, 2020; Green et al., 2020; Independent Forensic Expert Group, 2020; Jowett et al., 2021; Madrigal-Borloz, 2020; Przeworski et al., 2021; Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2015; World Medical Association, 2013). 參閱附錄 D：背景研究：性別和性傾向的多樣性 — 從嘗試改變轉向以實證為本的照顧。

2.3.2 宣佈所有試圖改變性傾向和性別認同的做法皆屬違反專業道德 (Academy of Science of South Africa, 2015; American Psychiatric Association, 2018, 2020; American Psychological Association, 2021c, 2021d; Bhugra et al., 2016; Blosnich et al., 2020; Chan, Leung, et al., 2022; Fish & Russell, 2020; Green et al., 2020; Hong Kong College of Psychiatrists, 2011; Independent Forensic Expert Group, 2020; Jowett et al., 2021; Madrigal-Borloz, 2020; World Medical Association, 2013).

2.3.3 提倡在所有工作和組織環境中提供以實證為本、符合道德和肯定式的實踐手法，這些實踐支持自決，並符合服務使用者的最佳利益 (Academy of Science of South Africa, 2015; American Psychological Association, 2015, 2021a; British Psychological Society, 2022; Canadian Psychological Association, 2015; Hong Kong Psychological Society, 2012a, 2012c; Jowett et al., 2021; McLachlan et al., 2019; Pachankis et al., 2019; Pillay et al., 2019; Psychological Association of the Philippines, 2020a; Psychological Society of South Africa, 2013, 2017; Singapore Psychological Society, 2021; Souliard et al., 2021).

因此，本會期望所有持專業操守的心理學家：

2.3.4 避免施行沒有實證和 / 或潛在有害的介入手法，並向相關倫理委員會舉報其他心理學家或持牌專業人士施行改變性傾向和性別認同的治療的情況

2.3.5 提倡實證為本、共融和肯定式的實踐，為多元性別及性傾向人士提供一個不受脅迫的安全空間以探索其身份和性傾向 參閱附錄 F：肯定式立場的前提。

² 改變性傾向和性別認同的治療 (Conversion therapy) 或稱「拗直治療」、「矯正治療」、「轉化治療」、「扭轉治療」及「迴轉治療」，於香港一般被稱為「拗直治療」。

由香港心理學會修訂《就心理學家應對女同性戀者、男同性戀者及雙性戀者的立場書》(香港心理學會 · 2022)⁵ 工作小組撰寫

2.4 本會立場：青年、學校和教育

在香港的學校和教育環境裡工作的心理學家應：

2.4.1 瞭解現行的法律、社會和教育政策，對多元性別及性傾向青年與青少年的福祉、安全、發展和心理健康產生的潛在影響，因此應當擔任領導角色以：

譴責帶歧視性的實踐手法和行為，包括偏見或欺凌

透過提供能保護青年和學生免受歧視、騷擾和暴力侵害的服務，促進接納、平等和安全 (Chan & Mak, 2018b; Hatzenbuehler, 2016; Kwok, 2016; D. K. Kwok & K Kwok, 2021; Kwok & Wu, 2015; McLachlan et al., 2019; National Association of School Psychologists, 2014, 2017). 參閱附錄 B 以了解本港與心理學家應對多元性別及性傾向人士相關的法例和社會政策的摘要。

2.4.2 利用實證數據和經科學同儕審查的資訊來源，更好地理解影響多元性別及性傾向青年與青少年之發展、心理健康和福祉的風險因素 (Kosciw et al., 2018; Reczek, 2020; Ryan, 2021; The Boys and Girls' Clubs Association of Hong Kong, 2009; The Boys' and Girls' Clubs Association of Hong Kong, 2020a, 2020b; The Trevor Project, 2021).

2.4.3 強調社會共融，及對父母和 / 或原生家庭連繫的主觀感受，是多元性別及性傾向青年與青少年之發展、心理健康及福祉的重要保護因素 (Bebes et al., 2013; Chan & Mak, 2018b; Health & Medicine, 2013; D. K. Kwok & K Kwok, 2021; Reczek, 2020; Ryan, 2021; The Boys' and Girls' Clubs Association of Hong Kong, 2020a, 2020b).

2.4.4 認識到性傾向、性別認同和性別表達可能會隨時間而發展和演變，因此提倡：

為家長、教師、社工及學生而設，與青少年階段的性別和性傾向多元性相關的肯定式實踐手法、教育及定期培訓

能讓青年與青少年在沒有強迫或任何預設標籤的情況下，獲得諮詢以及探索其身份和情感的安全空間 (Chan & Mak, 2018a, 2018b, 2018c; Chan, Wong, et al., 2022; Health & Medicine, 2013; Kwok & Wu, 2015; The Boys' and Girls' Clubs Association of Hong Kong, 2020a, 2020b; The Trevor Project, 2021).

2.5 本會立場：促進安全和共融的職場實踐

在職場環境³中提供諮詢和 / 或工作的心理學家應

- 2.5.1** 瞭解因現行的法律和社會政策，對在職場環境中的多元性別及性傾向人士在機會、人權、心理健康和福祉所產生的潛在影響 (Barrow, 2020; Hatzenbuehler, 2016; Tang & Stephanie, 2019). 參閱附錄 B 以了解本港與心理學家應對多元性別及性傾向人士相關的法例和社會政策的摘要。
- 2.5.2** 明白在依賴非法律約束的方法來防止針對多元性別及性傾向人士的歧視的情況下，科學及教育對於推動安全和共融的職場政策、商業模式及措施變得更重要 (Barrow, 2020; Colgan et al., 2007; Constitutional and Mainland Affairs Bureau Hong Kong, 2014; Equal Opportunities Commission, 2021; Suen et al., 2016).
- 2.5.3** 譴責任何形式的歧視或污名 (包括但不限於職場上不文明行為、欺凌或不平等的做法)，作為小眾壓力來源，已被證實與多元性別及性傾向人士受損的心理健康與福祉有關 (Chan & Mak, 2018b; Chan & Mak, 2021; Colgan et al., 2007; Colgan & Wright, 2011; Constitutional and Mainland Affairs Bureau Hong Kong, 2015; Lau & Stotzer, 2011; McLachlan et al., 2019; Meyer, 1995, 2003; Nel, 2014; Suen et al., 2021a; Victor & Nel, 2017).
- 2.5.4** 以實證為本的方式肯定社會認可、接納及平等對多元性別及性傾向人士的心理健康與福祉的影響，從而提倡共融政策 (Association of World Citizens Hong Kong China, 2020; Barrow, 2020; Chan & Mak, 2018b; Colgan et al., 2007; Community Business Limited, 2012; Constitutional and Mainland Affairs Bureau Hong Kong, 2015; Equal Opportunities Commission, 2021; Lau & Stotzer, 2011; Lloren & Parini, 2016; Longarino, 2019; Meyer, 1995, 2003; Suen, Chan, & Wong, 2020; Suen et al., 2021a; Suen et al., 2016).

³ 職場環境是一個對所有形式的就業環境的總稱，涵蓋有薪與無薪工作、跨國與本地實體、專業服務、諮詢、中小企、初創企業及家族企業。

2.6 本會立場：家庭和關係系統中的多元性

研究多元性別及性傾向的伴侶和家庭系統或於相關領域執業的心理學家，應：

2.6.1 與時並進地了解香港現行及不斷演變的法律和社會政策，並理解將如何影響多元性別及性傾向人士及其家庭和關係系統的生活、抱負、心理健康和福祉

參閱附錄 B 以了解本港與心理學家應對多元性別及性傾向人士相關的法例和社會政策的摘要。

2.6.2 理解家庭組成的模式不斷改變，尊重各種伴侶或關係形式，這些關係不一定是以異性戀為基礎、被法律承認、或有血緣關係 (American Psychological Association, 2021a; British Psychological Society, 2019b; Chapman et al., 2012; McLachlan et al., 2019; Papernow, 2018; Teska et al., 2018).

2.6.3 認知到由多元性和關係的複雜性，對多元性別及性傾向人士、其孩子、原生家庭和其他在他們支援網絡中的人之生活、心理健康和福祉所產生的影響 (American Psychological Association, 2021a; Chan, Wong, et al., 2022; McLachlan et al., 2019; Psychological Society of South Africa, 2013; Teska et al., 2018).

2.6.4 認同多元性別及性傾向家長能與順性別異性戀家長同樣稱職，因為家庭組成已被證實不是促進兒童福祉和健康發展的重要因素 (Bos et al., 2018; Bos & van Balen, 2008; Bos et al., 2007; Crouch et al., 2015; Flaks et al., 1995; Gates, 2015; Mallon, 2014; Prickett et al., 2015; Reczek, 2020; Short et al., 2007).

2.6.5 指出不平等或歧視性的社會政策，及對社會污名的主觀感受，已被證實為損害由多元性別及性傾向家長養育的兒童和青少年之心理健康與福祉的關鍵因素 (Crouch et al., 2015; Knight et al., 2017; Tabor, 2019).

如要查閱所有參考資料及附錄，請參閱本立場書的完整英文版本。

引用本立場書：

Hong Kong Psychological Society. (2023). *Position paper for psychologists working with gender and sexually diverse individuals*.

https://www.hkps.org.hk/en/publications/public_statements/