

科技部補助專題研究計畫成果報告 期末報告

台灣同志社群的內化恐同症、心理健康、生活品質、與菸
品使用現況(第2年)

計畫類別：個別型計畫
計畫編號：NSC 102-2629-H-075-001-MY2
執行期間：103年08月01日至104年07月31日
執行單位：臺北榮民總醫院精神病部

計畫主持人：李鶯喬
共同主持人：李正達
計畫參與人員：碩士級-專任助理人員：蔡亦欣
學士級-專任助理人員：陳意凌

報告附件：出席國際會議研究心得報告及發表論文

處理方式：

1. 公開資訊：本計畫可公開查詢
2. 「本研究」是否已有嚴重損及公共利益之發現：否
3. 「本報告」是否建議提供政府單位施政參考：否

中華民國 104年07月17日

中文摘要：背景：恐同症(Homophobia)，係指對同性戀者及行為的廣泛性的排斥，包括厭惡、仇恨、偏見和歧視等，而同志社群本身常會強烈的內化恐同症(Internalized Homophobia)，造成長期的心理壓力。本研究對台灣同志社群、內化恐同症、心理健康、與生活品質等相關之議題進行研究。研究方法：本研究首先進行內化恐同症的知名量表：女同志內化恐同症量表(The Lesbian Internalized Homophobia Scale, LIHS)以及男同志內化恐同症量表(Internalized Homonegativity Inventory, IHNI)進行中文翻譯與信度檢測。其次透過門診、網路等方式進行收案，利用金賽量表判定性傾向標準後，透過精神科會談、多種他評、與自評量表分別針對基本資料、性別狀態概況、心理健康概況、內化恐同症、生活品質、與功能評估等進行分析。研究結果：本研究總收案數為240人，共有男同志50名、女同志50名、雙性戀同志20名、跨性別60名，以及對照組的異性戀男女各30名參加研究。受試者之平均年齡為27.02(4.83)歲，平均受教育年數為16.27(2.50)年。LIHS與IHNI中文版之Cronbach's α 係數分別為0.909以及0.908。受試者經過診斷會談之後，平均之MINI診斷數為0.56(1.13)。在憂鬱量表(BDI)的得分中，男同志組、女同志組、雙性戀組、跨性別組、以及異性戀組得分分別為：10.72(9.96)、8.24(7.76)、10.85(12.36)、10.63(11.35)、5.48(9.91) ($p < 0.05$)。而在焦慮量表(BAI)、自殺風險、尼古丁成癮、網路成癮、寂寞量表的得分中，各組受試者並無統計差異。研究討論：中文版女同志內化恐同症量表以及男同志內化恐同症量表為信度高之有效評估內化恐同症工具。而同志社群之心理健康較異性戀社群為弱勢，因此未來應針對同志社群提出策略以促進同志社群之心理健康。

中文關鍵詞：同志、內化恐同症、同志心理健康

英文摘要：Background: Internalized homophobia is a great hazard over mental health among lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) community. However, studies over homophobia and mental health hazards over were limitedly studied among Taiwanese LGBT.

Method: The participants had received the self-rating scales over sexual orientation and internalized homophobia based on Kinsey Scale, and the Chinese version of Internalized Homonegativity Inventory (IHNI) and Lesbian Internalized Homophobia Scale

(LIHS). Structuralized diagnostic interviews were performed by boarded psychiatrists based on the Mini-International Neuropsychiatric Interview (MINI). Evaluations over the demographic data, Beck depression Inventory (BDI), Beck Anxiety Inventory (BDI), Global Assessment of Functioning (GAF), UCLA loneliness scale, and Chen Internet Addiction Scale (CIAS) were performed. The study protocol had been reviewed by the IRB of the Taipei Veterans General Hospital.

Results: 240 participants were enrolled in the study, including 50 gays, 50 lesbians, 20 bisexuals, 60 transgenders, and 60 heterosexuals. The mean age of the participants 26.92 (5.09) and education years to be 16.27 (2.16) years. The mean numbers of psychiatric diagnoses based on MINI were 0.56 (1.13). The gay, lesbian, bisexual, transger, and heterosexual participatants scored 10.72(9.96) 、 8.24(7.76) 、 10.85(12.36) 、 10.63(11.35) 、 5.48(9.91) ($p < 0.05$) in the Beck Depression Inventory. However, there do not defer statically among the scores of Beck Anxiety Inventory, suicide risk score in MINI, Global Assessment of Functioning (GAF), UCLA loneliness scale, and Chen Internet Addiction Scale (CIAS).

Discussion: The Chinese version of LIHS and IHNI were effective tools for evaluation over internalized homophobia among gay and lesbian people. The mental hazards were observed among LGBT community, compared to the heterosexual group, while further studies as well as interventional programs should be developed to improve the mental health and life quality over lesbian women with internalized homophobia.

英文關鍵詞： LGBT, internalized homophobia, LGBT mental health

目錄

摘要.....	III
一、前言.....	1
二、研究目的.....	2
三、文獻探討.....	3
四、研究方法.....	6
五、研究結果.....	8
六、研究討論.....	10
七、參考文獻.....	12
附錄.....	15
表一、男同志內化恐同症量表(IHNI)繁體中文版	15
表二、女同志內化恐同症量表(LIHS)繁體中文版.....	16
表三、總收案人數表.....	19
表四、再測問卷總收案人數表	19
表五、LIHS 及 IHNI 中文版信度分析 (N=240)	19
表六、LIHS 中文版 Cronbach' s α 係數分析.....	20
表七、IHNI 中文版 Cronbach's α 係數分析.....	20
表八、LIHS 中文版折半信度分析	21
表九、IHNI 中文版折半信度分析.....	22
表十、LIHS 及 IHNI 中文版各分量表之信度分析	23
表十一、IHNI 之「個人化恐同」分量表信度分析.....	24
表十二、IHNI 之「同志認同」分量表信度分析.....	24
表十三、IHNI 之「同志的道德觀」分量表信度分析.....	25
表十四、LIHS 之「女同志社群連結」分量表信度分析	25
表十五、LIHS 之「女同志公眾認知」分量表信度分析	26
表十六、LIHS 之「身為女同志的個人觀感」分量表信度分析	26
表十七、LIHS 之「針對女同志社群的道德與宗教態度」分量表信度分析	27

表十八、LIHS 之「針對其他女同志的態度」分量表信度分析	27
表十九、LIHS 中文版再測信度分析	28
表二十、IHNI 中文版再測信度分析	28
表二十一、各組年齡之平均值及標準差	29
表二十二、各組有無 MINI 診斷 (N=240)	30
表二十三、全體受試者 MINI 診斷數分布 (N=240)	31
表二十四、各組受試者尼古丁成癮度的比較 (N=240)	32
表二十五、各組受試者 GAF 分數的比較 (N=240)	33
表二十六、各組受試者教育程度分布 (N=240)	34
表二十七、各組受試者受教育年數比較 (N=240)	35
表二十八、IHNI 之「同志的道德觀」分量表各組受試者平均值之比較(N=240).....	37
表二十九、LIHS 之「針對女同志社群的道德與宗教態度」分量表各組受試者平均值 比較(N=240)	39
表三十、LIHS 之「針對其他女同志的態度」分量表各組平均值比較((人數=240)..	41
表三十一、各組受試者寂寞量表(UCLA Loneliness Score)的比較 (N=240)	43
表三十二、各組受試者網路成癮(CIAS)量表得分比較(N=240).....	45
表三十三、各組受試者是否有網路成癮比較 (N=240)	46
表三十四、各組的有無危險性行為之分布 (N=240)	47
表三十五、各組受試者焦慮量表(BAI)的得分比較 (N=240)	49
表三十六、各組受試者憂鬱量表(BDI)的得分比較 (N=240)	50
表三十七、各組受試者自殺傾向(MINI 量表當中自殺得分)比較 (N=240).....	52
表三十八、各組受試者自殺危險性(MINI 量表當中自殺危險性)的比較 (N=240) ..	53

摘要

中文摘要

背景：恐同症(Homophobia)，係指對同性戀者及行為的廣泛性的排斥，包括厭惡、仇恨、偏見和歧視等，而同志社群本身常會強烈的內化恐同症(Internalized Homophobia)，造成長期的心理壓力。本研究對台灣同志社群、內化恐同症、心理健康、與生活品質等相關之議題進行研究。

研究方法：本研究首先進行內化恐同症的知名量表：女同志內化恐同症量表(The Lesbian Internalized Homophobia Scale, LIHS)以及男同志內化恐同症量表(Internalized Homonegativity Inventory, IHNI)進行中文翻譯與信度檢測。其次透過門診、網路等方式進行收案，利用金賽量表判定性傾向標準後，透過精神科會談、多種他評、與自評量表分別針對基本資料、性別狀態概況、心理健康概況、內化恐同症、生活品質、與功能評估等進行分析。

研究結果：本研究總收案數為 240 人，共有男同志 50 名、女同志 50 名、雙性戀同志 20 名、跨性別 60 名，以及對照組的異性戀男女各 30 名參加研究。受試者之平均年齡為 27.02(4.83)歲，平均受教育年數為 16.27(2.50)年。LIHS 與 IHNI 中文版之 Cronbach's α 係數分別為 0.909 以及 0.908。受試者經過診斷會談之後，平均之 MINI 診斷數為 0.56(1.13)。在憂鬱量表(BDI)的得分中，男同志組、女同志組、雙性戀組、跨性別組、以及異性戀組得分分別為：10.72(9.96)、8.24(7.76)、10.85(12.36)、10.63(11.35)、5.48(9.91) ($p < 0.05$)。而在焦慮量表(BAI)、自殺風險、尼古丁成癮、網路成癮、寂寞量表的得分中，各組受試者並無統計差異。

研究討論：中文版女同志內化恐同症量表以及男同志內化恐同症量表為信度高之有效評估內化恐同症工具。而同志社群之心理健康較異性戀社群為弱勢，因此未來應針對同志社群提出策略以促進同志社群之心理健康。

關鍵詞： 同志、內化恐同症、同志心理健康

Abstract

Background: Internalized homophobia is a great hazard over mental health among lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) community. However, studies over homophobia and mental health hazards over were limitedly studied among Taiwanese LGBT.

Method: The participants had received the self-rating scales over sexual orientation and internalized homophobia based on Kinsey Scale, and the Chinese version of Internalized Homonegativity Inventory (IHNI) and Lesbian Internalized Homophobia Scale (LIHS). Structuralized diagnostic interviews were performed by boarded psychiatrists based on the Mini-International Neuropsychiatric Interview (MINI). Evaluations over the demographic data, Beck depression Inventory (BDI), Beck Anxiety Inventory (BDI), Global Assessment of Functioning (GAF), UCLA loneliness scale, and Chen Internet Addiction Scale (CIAS) were performed. The study protocol had been reviewed by the IRB of the Taipei Veterans General Hospital.

Results: 240 participants were enrolled in the study, including 50 gays, 50 lesbians, 20 bisexuals, 60 transgender, and 60 heterosexuals. The mean age of the participants 26.92 (5.09) and education years to be 16.27 (2.16) years. The mean numbers of psychiatric diagnoses based on MINI were 0.56 (1.13). The gay, lesbian, bisexual, transgender, and heterosexual participants scored 10.72(9.96) ∙ 8.24(7.76) ∙ 10.85(12.36) ∙ 10.63(11.35) ∙ 5.48(9.91) ($p < 0.05$) in the Beck Depression Inventory. However, there do not differ statically among the scores of Beck Anxiety Inventory, suicide risk score in MINI, Global Assessment of Functioning (GAF), UCLA loneliness scale, and Chen Internet Addiction Scale (CIAS).

Discussion: The Chinese version of LIHS and IHNI were effective tools for evaluation over internalized homophobia among gay and lesbian people. The mental hazards were observed among LGBT community, compared to the heterosexual group, while further studies as well as interventional programs should be developed to improve the mental health and life quality over lesbian women with internalized homophobia.

Key words: LGBT, internalized homophobia, LGBT mental health

一、前言

西元 2015 年 6 月 28 日，美國最高法院通過了同志婚姻權利適用於全美五十個州。這個具有歷史性的判決代表了美國人權意識與多元性別權利前進的一大步。而在這個判決背後，也代表了現階段無數同志長期所處的人權、法律、以及心理健康等狀態的弱勢。

同志社群(Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, LGBT)，包含了：女同志、男同志、雙性戀同志、以及跨性別同志。同志社群是社會當中的性少數，在性取向、以及性別認同上，與主流的異性戀社會有明顯不同。因此，同志社群長期處於較高的社會壓力，以及高度的社會汙名之中。

汙名(Stigma)是一種使人不悅、丟臉、敗壞名聲的屬性定位，使一個人在社會其他人的眼中價值被貶低，將一個人與讓人不悅的特質進行連結。被汙名的人，會被歸類在低價值的社會地位當中。汙名常常伴隨著歧視，人權的傷害，並且會以非常多元的樣貌出現，例如可能來自於一個與眾不同的特質(例如身體的殘缺)，或是針對某些特殊群體的負面態度(例如同性戀或是娼妓)。

同志汙名，就是針對同志社群所特有的汙名型態。這樣的汙名，雖然核心是針對性傾向與性認同相關的汙名，但是卻常常與許多其他汙名結合，例如種族、性別、階級、性工作、疾病(如愛滋)等。並且，由於同志汙名會存在各種社會面向，對於每一位同志的各種生活層面都影響甚鉅。

因此，本研究將參考國際現有的知名恐同量表，並進行中文版翻譯，進行信效度研究，並且應用於華人社群。同時，本研究運用精神科診斷式會談以及有效的精神科診斷與評估工具，能深入了解台灣同志社群的各種精神疾病的盛行率。本研究將針對特定精神科疾病做深入的症狀學以及精神病理的分析探討，特別針對憂鬱疾患、焦慮疾患、飲食疾患、抽煙以及物質濫用現況。本研究將探討同志社群的寂寞程度、網路使用(交友/性愛)、物質濫用、與危險性行為分析，並討論恐同症、心理健康等在這其中的影響。

二、研究目的

- (一) 本研究將參考國際現有的知名恐同量表，並進行中文版翻譯，進行信效度研究，並且應用於華人社群。
- (二) 本研究將探討台灣同志社群的精神疾病共病分析。同時，本研究運用精神科診斷式會談以及有效的精神科診斷與評估工具，能深入了解台灣同志社群的各種精神疾病的盛行率。
- (三) 本研究將針對特定精神科疾病做深入的症狀學以及精神病理的分析探討，特別針對憂鬱疾患、焦慮疾患、飲食疾患、以及物質濫用現況。
- (四) 本研究將探討台灣同志社群的菸品使用情形。
- (五) 本研究將探討同志社群的寂寞程度、網路使用(交友/性愛)、物質濫用、與危險性行為分析，並討論恐同症、心理健康在這其中的影響。
- (六) 探討跨性別同志與其他同志社群的異同性。
- (七) 透過研究台灣同志社群的上述公共衛生議題，提出具體的建議，例如教育訓練、公共政策，以增進全體同志社群的健康。

三、文獻探討

(一) 同志社群與汙名

同志社群(Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, LGBT)，包含了：女同志、男同志、雙性戀同志、以及跨性別同志。同志社群是社會當中的性少數，在性取向、以及性別認同上，與主流的異性戀社會有明顯不同。因此，同志社群長期處於較高的社會壓力，以及高度的社會汙名之中。

汙名(Stigma)是一種使人不悅、丟臉、敗壞名聲的屬性定位，使一個人在社會其他人的眼中價值被貶低，將一個人與讓人不悅的特質進行連結。被汙名的人，會被歸類在低價值的社會地位當中。汙名常常伴隨著歧視，人權的傷害，並且會以非常多元的樣貌出現，例如可能來自於一個與眾不同的特質(例如身體的殘缺)，或是針對某些特殊群體的負面態度(例如同性戀或是娼妓)。

同志汙名，就是針對同志社群所特有的汙名型態。這樣的汙名，雖然核心是針對性傾向與性認同相關的汙名，但是卻常常與許多其他汙名結合，例如種族、性別、階級、性工作、疾病(如愛滋)等。並且，由於同志汙名會存在各種社會面向，對於每一位同志的各種生活層面都影響甚鉅。

由於汙名包含了高度價值貶抑、標籤化、以及植入刻板印象的過程，並且會讓人有喪失價值、喪失權力、喪失被公平對待的機會、以及社會孤立。因此，汙名與憂鬱症狀及低自尊有高度相關。汙名的影響極大，起源於受到歧視以及差別對待的經驗，或是預期會被歧視以及差別對待的焦慮。汙名也會讓人在人際關係中，有強烈的自我質疑、負向思考、負向期待，並且常伴所有強烈的絕望、失望、以及無望感。

(二) 恐同症與內化恐同症

同性戀恐懼症(Homophobia)，簡稱恐同症，是指對同性戀者及行為的廣泛性的排斥，包括厭惡、仇恨、偏見和歧視。恐同症一詞，是由同志以及恐懼兩者合而為一的，這個單詞是由心理學家喬治·溫伯格(George Weinberg)在他1972的書中所提出。另外，在恐同症一詞之外，恐跨性別症(Transphobia)，也是一個相似的語詞，其語意在表達針對跨性別族群的恐懼，也包含了強烈的厭惡、仇恨、偏見和歧視。嚴格來說，跨性別恐懼症，應屬於同性戀恐懼症的一部分。

恐同症通常暗示了對同性戀和同性戀本身的沒有理由的憎恨和恐懼，而其後果對於同志與非同志都有極大的影響。對於非同志族群來說，恐同症會形成歧視以及暴力，在各種生活場域，包含法律、政策、教育等等。

所謂內化恐同症，是對於同志個體來說，由於長期接受社會的集體價值，往往會出現內化恐同症(Internalized homophobia)，將恐同症加以內化，而造成一種慢性的心理壓力。雖然恐同症並不是正式精神科診斷，但是同志族群的內化恐同症，常會造成慢性憂鬱、低自尊、不美滿的愛情生活、性生活、高自殺率、使用毒品、以及危險性行為。

如何評估內化恐同症，以及更加科學化的表現這樣的現象，許多學者在過去曾提出量表，例如在 2001 年發展，針對女同志所設計的 The Lesbian Internalized Homophobia Scale(LIHS)以及針對男同志所設計的 Internalized Homonegativity Inventory (IHNI)。

在 The Lesbian Internalized Homophobia Scale(LIHS)當中，共有 52 題自填選項，針對生活當中重要的五大面向，量化其恐同的程度，其中包含了：一、社群連結、二、公眾認同、三、身為女同志的個人感覺、四、道德與宗教態度、五、對其他女同志的態度進行討論。每一個選項，都有 1 分(強烈反對)到 7 分(強烈贊同)的分數可以填答，而各生活中的重要面向為其分量表，總分越高代表恐同的程度越高。此量表也經過嚴謹的信向度測驗。

在 Internalized Homonegativity Inventory (IHNI)當中，共有 23 題自填選項，針對男同志重要的三大面向：內化的負向同志觀感、男同志認同、以及同性戀道德觀，量化其恐同的程度。每一個選項，都有 1 分(強烈反對)到 6 分(強烈贊同)的分數可以填答，而各生活中的重要面向為其分量表，總分越高代表恐同的程度越高。此量表也經過嚴謹的信效度測驗。

(三) 同志與精神疾病

同性戀不是精神疾病，也不會造成失能。1973 年，「同性戀(Homosexuality)」一詞被排除於美國精神醫學精神科診斷手冊第三版，2013 年即將出版的美國精神醫學精神科診斷手冊第五版，也刪除了「性別認同疾患(Gender Identity Disorder)」一詞，將跨性別與疾病失能脫鉤。

但是，雖然身為同志本身不是精神疾病，同志社群在長期的多重社會壓力與汙名之下，卻承受難以想像的心理負擔。因此，同志社群的自殺率、精神疾患(例如憂鬱及焦慮疾患)、酒精及物質成癮、飲食疾患、以及抽菸的盛行率也高於異性戀族群。

在一個大型的回顧性研究當中，發現在男同志、女同志、及雙性戀同志(LGB)社群當中，其自殺的風險是異性戀的 2.47 倍 (CI: 1.87-3.28)，而在十二個月內的憂鬱疾患(Depressive disorders)以及焦慮疾患(Anxiety disorders)，其風險是至少 1.5 倍以上 (CI: 1.54-2.58)，其酒精及物質成癮的風險也是 1.5 倍之高 (CI:1.51-4.00)。在這之中，對於男同志以及雙性戀男性，其自殺之風險性甚至高達 4.28 倍 (CI: 2.32-7.88)，風險性更高。因此，同志社群相對於異性戀處於一個高度的精神疾病、自殺意念、物質濫用、以及自我傷害的風險。

相似的結果也發現於許多其他的大型研究。King 在 2008 年發現，相較於異性戀，男同志有顯著較高的風險會有心理相關的症狀，其風險為異性戀的 2.48 倍 (CI 1.05 - 5.90)。雙性戀的女性有 2.73 倍之風險則較容易有酒精濫用 (1.70 - 4.40)。雙性戀的男女性，在過去四週的性伴侶人數，高於異性戀族群，但是它們的性生活滿意度，特別是雙性戀男性，是不滿足的 (OR 2.74, 1.12 - 6.70) 因此心理健康、物質濫用、以及性生活的困擾在同志族群是常見的。

大型的研究顯示，同志族群在飲食疾患的盛行率也高於異性戀族群。特別針對男同志以及雙性戀男同志，飲食疾患的盛行率有 3.8 倍的機率高於一般男性會得到飲食疾患，或是相關的症狀。而在女同志以及雙性戀女同志，則是沒有顯著的相關性。究竟男同志及雙性戀男同志的飲食疾患成因為何，目前尚未有明確的原因，生理心理的假設皆有，但是重視身體形象、次文化的外型追求價值觀等是重要的成因。

(四) 同志與抽菸

同志族群的菸品使用，在近十年當中逐漸倍受重視。特別是在許多，是針對同志族群性傳染病所設計的公共衛生研究當中，意外發現同志族群的健康生活全面性的缺乏，例如顯著高比例的菸品使用。一個最早在 2001 由美國疾病管制局以及菸害防治健康辦公室，同志族群的抽菸率，比較一般人口，高了 40-60% 之多。接下來有許多地區的研究也同時發現這個問題，像是加州的地區研究男同志比異性戀男性多 50%，而女同志比異性戀女性多 70% 的吸菸率；若是將女同志、跨性別女性、女雙性者加總起來，更是比異性戀女性多 200% 的吸菸率。而較近期的研究則顯示，雙性戀女性(OR 2.53, 1.60 - 4.00)、女同志(OR 3.13, 1.41 - 6.97)、以及雙性戀男性(OR 2.48, 1.04, 5.86) 都有較高的抽菸傾向。大部分的文獻，都呈現一致性的結果，那就是同志族群的高吸菸率確實是一大公共衛生的隱憂。從抽菸所帶來的風險來說，吸菸會造成慢性肺部病變、各種癌症、心血管疾病的高風險，對於生活品質也是一大受損。

那麼，究竟是怎麼樣的原因會造成同志族群的高抽菸率，這也是許多學者所討論的主題。首先，同志族群缺少結構化、制度化的資源來取得健康照護，包含戒菸的資源，因為許多戒菸服務漠視了同志社群的高度戒菸需求。其次，同志社群的領導階層，也忽略了戒菸的重要性，許多同志領袖甚至認為這並不是一個重要的問題，例如加州大學就曾發現只有 24% 的同志社區領袖認為戒菸是同志社群所面領的首要公共衛生議題。例如，當戒菸計畫最初施行於非裔同志社群時，甚至引起社群內部的排斥。第三，同志族群的高心理壓力，也常常造成菸品的持續使用與困難戒除。

在美國近十五年內的研究顯示，同志社群面臨嚴重的菸品使用問題。而同志社群的戒菸，也是當務之急。在台灣，並沒有針對同志社群獨立討論菸品戒治的研究，因此，如何取得台灣同志社群的菸品使用現況、相關的危險因子、以及設計相關的公共衛生因應策略，是本研究的重要目標之一。

本研究主要為針對同志社群與汙名、恐同症與內化恐同症、同志與精神疾病、同志與抽菸、以及其他心理健康相關之議題進行研究。

四、研究方法

本研究為開放式前瞻性研究，將針對台灣的男同性戀、女同性戀、雙性戀、異性戀、以及跨性別同志，進行分析：

- (一) 研究進行方式：兩年前瞻式研究。
- (二) 是否有對照組：有（對照組為常模的異性戀組）。
- (三) 盲化方式：無。
- (四) 隨機分派：無。
- (五) 受試者選擇標準：本研究將與各同志社群的民間社團合作、精神科門診、以及網路收案，依序收案男同性戀、女同性戀、雙性戀同志、跨性別同志各 40 名，以及對照組的異性戀男女各 40 名。由於接觸到同志社群不易，同志往往有現身的困擾與困難，收案不易，因此本研究將進行兩年的長期計畫。

收案條件：

- 1. 用金賽量表決定受試者為同性戀、異性戀、或是雙性戀（金賽量表 1 分為異性戀、2-4 分為雙性戀、5-7 分為同性戀），而跨性別同志則是需要原發性變性慾之確診，將由精神科門診收案。
 - 2. 為 20 歲(含以上)到 50 歲之成年人。
 - 3. 受試者需自願加入研究，並填妥同意書，經過倫理審查委員會（IRB）通過。
- (六) 受試者數目：兩年共收案 240 人（男同志 50 名、女同志 50 名、雙性戀同志 20 名、跨性別 60 名，以及對照組的異性戀男女各 30 名）。
 - (七) 研究工具：收案時，將使用研究工具進行評估，評估內容共有六大部分：
 - 1. 基本資料(Demographic Data)：其目的在蒐集個案的基本資料，包含社會資料及過去病史、年齡、語言、居住狀態(獨居)、教育程度(總受教育年數、教育程度)、工作(工作史、年資、現在工作、薪水)、過去內外科病史等
 - 2. 性別狀態概況: 其目的在蒐集個案的性史、包含性行為及網路使用
 - 3. 內化恐同症評估以及中文版量表翻譯、信效度分析，本研究預計收案男同志 40 人及女同志 40 人，進行問卷中文量表翻譯、問卷信效度分析，包含再測信度(兩周前後各填一次)分析等等，其中包含中文版女同志內化恐同症量表 The Lesbian Internalized Homophobia Scale(LIHS)以及中文版男同志內化恐同症量表 Internalized Homonegativity Inventory (IHNI)
 - 4. 心理健康概況(Psychiatric Profiles，其目的在觀察個案的精神科症狀，包含憂鬱、焦慮等，包含 Beck Depression Inventory (BDI)、Beck Anxiety Inventory (BAI)、The Mini-International Neuropsychiatric Interview (MINI)、精神症狀量表 SCL-90
 - 5. 生活品質及功能評估，其目的在觀察個案的社會功能及健康整體評估，包

含. Global Assessment of Functioning (GAF)、Medical Outcomes Study Short form-12 (SF-12)、The UCLA Loneliness Scale、Chen Internet Addiction Scale (CIAS)、及危險性行為評估

6. 菸品使用評估，包含吸菸史詢問、Fagerstrom Questionnaire

(八) 統計方法:本研究將以卡方檢定或費雪檢定分析組間類別變項次數的差異，以及利用雙尾 t 檢定分析兩組間在連續型變項平均值差異。若有三組或三組以上連續型變項平均值差異則使用 one-way analysis of variance 分析檢驗。若有需要，本研究也將利用皮爾森相關分析了解兩個連續型變項的相關程度，並利用線性回歸方式，考量其他共變項的影響下，自變項對依變項的影響。本研究中，所有檢定統計意義閾值將訂於 0.05。

五、研究結果

(一) 工作進度

1. 申請臺北榮民總醫院人體試驗委員會獲得通過：民國 102 年 7 月 31 日開始申請，於民國 102 年 8 月 28 日獲得臺北榮民總醫院人體試驗委員會通過。
2. 研究問卷之中文翻譯：102/8/1~102/10/31 完成研究問卷之中文翻譯及問卷印刷。
3. 收案時間：民國 102 年 11 月 1 日至民國 104 年 1 月 27 日止。
4. 統計分析與報告：民國 104 年 1 月 28 日至民國 104 年六月 20 日止。

(二) 基本資料分析

本研究總收案數為 240 人，共有男同志 50 名、女同志 50 名、雙性戀同志 20 名、跨性別 60 名，以及對照組的異性戀男女各 30 名參加研究(表三)。其中，受試者之平均年齡為 27.02(4.83)歲，各組間無顯著之年齡差異(表二十一)。受試者平均的受教育年數為 16.27(2.50)年(表二十六、表二十七)。

(三) 男同志內化恐同症量表(IHNI)與女同志內化恐同症量表(LIHS)

本研究對於男同志受試者(N=50)與女同志受試者(N=50)分別施以 IHNI 以及 LIHS 中文版(表一、表二)，並且進行中文版的內在信度及再測信度進行分析，其中，LIHS 以及 IHNI 之 Cronbach's α 係數分別為 0.908 以及 0.909(表五-表九)。其中，共有 49 位男同志受試者及 49 位女同志受試者完成再測(表四)，其中 LIHS 再測信度(Pearson's correlation)為 0.976($p<0.001$)，IHNI 為 0.984 ($p<0.001$) (表十九-表二十)。

分別針對此兩個量表的分量表進行信度分析，發現對於 IHNI 的「個人化恐同」分量表(11 題/23 題)、「男同志認同」分量表(7 題/23 題)、以及「針對男同志的道德觀」分量表(5 題/23 題)之 Cronbach's α 係數分別為 0.912、0.691、以及 0.906。而 LIHS 之分量表當中，「女同志社群連結」分量表(13 題/52 題)、「女同志公眾認知」分量表(16 題/52 題)、「身為女同志的個人觀感」分量表(8 題/52 題)、「針對女同志社群的道德與宗教態度」分量表(7 題/52 題)、以及「針對其他女同志的態度」分量表(8 題/52 題)之 Cronbach's α 係數分別為 0.836、0.890、0.735、0.857、0.712(表十-表十八)。

考量到 IHNI 的 LIHS 的問卷設計特殊性，因此就 IHNI 「針對男同志的道德觀」分量表、LIHS 「針對女同志社群的道德與宗教態度」分量表、以及「針對其他女同志的態度」共三個分量表予以所有受試者填寫。其中，IHNI 「針對男同志的道德觀」分量表顯示男同志組、女同志組、雙性戀組、跨性別組、以及異性戀組得分有顯著差異，其數值分別為：7.34(3.48)、7.30(4.23)、7.05(3.55)、8.73(5.21)、11.68(5.90) ($p<0.0001$) (表二十八)。

LIHS 中「針對女同志社群的道德與宗教態度」分量表顯示男同志組、女同

志組、雙性戀組、跨性別組、以及異性戀組得分有顯著差異，其數值分別為：11.02(4.34)、9.90(2.59)、10.90(4.28)、13.68(7.22)、15.73(6.56) ($p < 0.0001$) (表二十九)。

LIHS 中「針對其他女同志的態度」分量表顯示男同志組、女同志組、雙性戀組、跨性別組、以及異性戀組得分有顯著差異，其數值分別為 19.82(7.53)、20.42(5.79)、18.65(5.72)、23.27(8.01)、23.40(6.04) ($p < 0.0001$) (表三十)。

(四) 精神科診斷、社會功能、憂鬱、焦慮、與自殺

受試者經過診斷會談之後，發現受試者經過診斷會談之後，平均之 MINI 診斷數為 0.56(1.13)。男同志組、女同志組、雙性戀組、跨性別組、以及異性戀組分別有 48%、28%、35%、43%、6.7% 具有一個以上的 MINI 診斷。而全體受試者的 MINI 診斷數分布，68.8% 為 0，13.8% 為 1，7.5% 為 2，9.9% 為 3 個以上(表二十二、表二十三)。在社會功能(GAF)的評估中，其平均值為 84.38(9.20)，各組間並無統計差異 (表二十四)。

在焦慮量表(BAI)的得分中，各組受試者並無統計差異，其平均得分為 6.26(8.32) (表三十五)。在憂鬱量表(BDI)的得分中，各組受試者出現了統計差異，男同志組、女同志組、雙性戀組、跨性別組、以及異性戀組得分有顯著差異，其數值分別為：10.72(9.96)、8.24(7.76)、10.85(12.36)、10.63(11.35)、5.48(9.91) ($p < 0.05$) (表三十六)。

在自殺分數的比較中，各組受試者並無統計差異，其平均得分為 1.29(3.99)。而低風險的人數當中，男同志組、女同志組、雙性戀組、跨性別組、以及異性戀組各有 14、7、3、11、0 人，而高風險的人數當中，男同志組、女同志組、雙性戀組、跨性別組、以及異性戀組各有 2、1、1、0、0 人。

(五) 寂寞、尼古丁成癮、網路成癮、以及不安全性行為

在寂寞量表的分數比較中，各組受試者並無統計差異，其平均得分為 40.56(11.21) (表三十一)。在尼古丁成癮指數比較中，各組受試者並無統計差異，其平均得分為 0.59(1.60) (表二十四)。在網路成癮指數(CIAS)比較中，各組受試者並無統計差異，其平均得分為 52.10(14.03) (表三十二)。其中，成癮分數達到網路成癮確診的(CIAS \geq 64)分者，在男同志組、女同志組、雙性戀組、跨性別組、以及異性戀組分別佔 20.0%、26.0%、30.0%、16.7%、18.3%，各組間無統計差異。而不安全性行為在各組間也有統計上的差異($N=240$, $X^2=13.525$, $P=0.009$)，其中在三個月內曾進行不安全性行為的比率，在男同志組、女同志組、雙性戀組、跨性別組、以及異性戀組分別佔 66.0%、62.0%、50.0%、35.0%、46.7%。

六、研究討論

本研究團隊完成了男同志內化恐同症量表(IHNI)與女同志內化恐同症量表(LIHS)的中文文化工作，並且完成了中文版的信度分析。從信度分析的結果可知，此兩個中文版本的內在信度及再測信度皆佳，實為未來台灣同志內化恐同症研究的實用工具。

從分量表的分析可以發現，在 IHNI 當中，「個人化恐同」(0.912)以及「針對男同志的道德觀」(0.906)的信度較高，而「男同志認同」(0.691)信度較低。而在 LIHS 分量表當中，「女同志社群連結」(0.836)分量表、「女同志公眾認知」(0.890)分量表(16 題/52 題)、及「針對女同志社群的道德與宗教態度」(0.857)分量表信度較「身為女同志的個人觀感」(0.735)分量表，以及「針對其他女同志的態度」(0.712)分量表為高。

IHNI 以及 LIHS 這兩個量表有特殊性屬性，那就是填答人需要是男同志或女同志本身，才能回答許多題項並且進行內化恐同症的分析。然而，這兩個量表卻分別有數個分量表是與男同志或女同志的道德觀感有關，例如 IHNI 的「針對男同志的道德觀」以及 LIHS 的「針對女同志社群的道德與宗教態度」分量表、以及「針對其他女同志的態度」分量表等。這三個分量表的填寫前提並不是同志，因此研究團隊將這個三個分量表予以全部受試者填寫，從此三個分量表的結果，可以探討各性傾向及性別認同不同的族群當中對於男同志與女同志的道德觀感。

我們發現，在 IHNI 的「針對男同志的道德觀」分量表的得分當中，可顯示對於男同志的道德觀接受程度依序是：雙性戀、女同志、男同志、跨性別、異性戀。在 LIHS 「針對女同志社群的道德與宗教態度」分量表得分當中，可顯示對於女同志的道德與宗教態度接受程度依序是：女同志、雙性戀、男同志、跨性別、及異性戀。在針對 LIHS 中「針對其他女同志的態度」分量表得分當中，也有類似的結果，顯示針對其他女同志的態度接納度依序為：雙性戀、男同志、女同志、跨性別、異性戀。這顯示了跨性別及異性戀確實對於男同志以及女同志的道德觀感較不佳。

這個結果顯示了社會中潛在的恐同氛圍，同時也可以發現跨性別與異性戀社群對於男女同志不論在道德觀感或態度上都較為不友善。這可能與對於男女同志的性傾向不夠了解有關，畢竟對於性傾向或性別認同的了解是與自身的性發展歷程息息相關。這也意味著社會必須更加加強同志教育的必要性。

受試者經過診斷會談之後，發現男同志組、女同志組、雙性戀組、跨性別組、以及異性戀組分別有 48%、28%、35%、43%、6.7% 具有一個以上的 MINI 診斷，其中多元性別的比率較異性戀組為高。雖然在焦慮、自殺指數、以及整體社會功能表現的得分中，各組受試者無統計上的差異。但是在憂鬱症狀的自評量表當中，也可以發現類似情形，那就是多元性別組的憂鬱指數亦皆較異性戀組為高(男同志組、女同志組、雙性戀組、跨性別組、以及異性戀組其數值分別為：10.72(9.96)、8.24(7.76)、10.85(12.36)、10.63(11.35)、5.48(9.91))。

雖然此結果受限於樣本數小且可能有抽樣誤差，並且 MINI 診斷的病情輕重有別，其數量不全然代表心理健康的受損程度，且 BDI 量表係自評量表也不能進行憂鬱之確診；但這樣的結果還是可以部分反映了多元性別主題在心理健康的議題上所處的弱勢。

多元性別社群的心理健康危害有內外雙重成因。內在主要是性傾向與性別認同是一個人性發展極端重要的一環，對於整體的心理完整性、自信心、自我接納等程度都有一定的重要性。而外在的部分則是整體社會對於相對少數的性傾向與性別認同的看法，或甚至是歧視與污名的產生。因此，這是一個綜合了心理、社會、與精神健康的重要議題。

許多過去的研究都支持這個結果，例如在一個大型的回顧性研究當中，發現在男同志、女同志、及雙性戀同志(LGB)社群當中，其自殺的風險是異性戀的 2.47 倍 (CI: 1.87-3.28)，而在十二個月內的憂鬱疾患(Depressive disorders)以及焦慮疾患(Anxiety disorders)，其風險是至少 1.5 倍以上 (CI: 1.54-2.58)，其酒精及物質成癮的風險也是 1.5 倍之高(CI:1.51-4.00)。另外，King 在 2008 年發現，相較於異性戀，男同志有顯著較高的風險會有心理相關的症狀，其風險為異性戀的 2.48 倍 (CI 1.05 - 5.90)。雙性戀的女性有 2.73 倍之風險則較容易有酒精濫用 (1.70 - 4.40)等。許多的研究都展現了類似的結果，足可見多元性別族群心理健康促進的迫切性。

七、参考文献

1. Emmanuel Monjok, Andrea Smesny, and E. James Essien., HIV/AIDS - Related Stigma and Discrimination in Nigeria: Review of Research Studies and future directions for Prevention Strategies. *Afr J Reprod Health*. 2009 September ; 13(3): 21–35
2. Kathryn Wright, Sylvie Naar-King, Phebe Lam, Thomas Templin, Maureen Frey. Stigma Scale Revised: Reliability and Validity of a Brief Measure of Stigma for HIV+ Youth. *Journal of Adolescent Health* 40 (2007) 96–98
3. Ryan H, Wortley P.M., Easton A., Pederson L., & Greenwood G. (2001). Smoking among lesbians, gays, and bisexuals: A review of the literature. *Am J Prev Med*, 21(2), 142-149.
4. Tang H., Greenwood G.L., Cowling D.W., Lloyd J.C., Roeseler A.G., & Bal, D.G. (2004). Cigarette smoking among lesbians, gays, and bisexuals: How serious a problem? (United States). *Cancer Causes Control*, 15(8), 797-803.
5. Bye L., Gruskin E., Greenwood G., Albright V., & Krotski K. (2005). California lesbian, gay, bisexual, transgender (LGBT) tobacco survey—2004. Sacramento, CA: California Department of Health Services.
6. Offen N., Smith E.A., & Malone R.E. (2008). Is tobacco a gay issue? Interviews with leaders of the lesbian, gay, bisexual and transgender community. *Cult Health Sex*, 10(2), 143-57.
7. Stevens P., Carlson L.M., & Hinman J.M. (2004). An analysis of tobacco industry marketing to lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) populations: Strategies for mainstream tobacco control and prevention. *Health Promot Pract*, 5(3 Suppl):129S-134S.
8. Feldman, Matthew & Ilan Meyer, 2007, "Eating Disorders in Diverse Lesbian, Gay, and Bisexual Populations," *International Journal of Eating Disorders*, Volume 40, Issue 3, pp. 218-226
9. Corliss, HL, et al., 2010, "Sexual Orientation and Drug Use in a Longitudinal Cohort Study of U.S. Adolescents," *Addictive Behaviors*, Volume 35, pp. 517-521
10. Hatzenbuehler ML, Keyes KM, and Hasin DS, 2009, "State-level policies and psychiatric morbidity in lesbian, gay, and bisexual populations." *American Journal of Public Health*, Volume 99, Issue 12, pp. 2275-2281
11. Russell, D , Peplau, L. A.. & Ferguson, M. L. (1978). Developing a measure of loneliness. *Journal of Personality Assessment*, 42, 290-294.
12. Russell, D , Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. (1980). The Revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminate validity evidence. *Journal of Personality and Social. Psychology*, 39, 472-480.
13. Weeks, D. G., Michela, J. L., Peplau, L. A., & Bragg, M. E. (1980). Relation between loneliness and depression: A structural equation analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39,1238-1244
14. King, M., et al., A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry*, 2008. 8: p. 70.
15. Rutherford, K., et al., Development of expertise in mental health service provision for lesbian, gay, bisexual and transgender communities. *Med Educ*, 2012. 46(9): p. 903-13.
16. Hatzenbuehler, M.L., K.M. Keyes, and D.S. Hasin, State-level policies and psychiatric morbidity in lesbian, gay, and bisexual populations. *Am J Public Health*, 2009. 99(12): p. 2275-81.

17. Bize, R., et al., [Access to quality primary care for LGBT people]. *Rev Med Suisse*, 2011. 7(307): p. 1712-7.
18. Makadon, H.J., Ending LGBT invisibility in health care: the first step in ensuring equitable care. *Cleve Clin J Med*, 2011. 78(4): p. 220-4.
19. Daley, A.E. and J.A. Macdonnell, Gender, sexuality and the discursive representation of access and equity in health services literature: implications for LGBT communities. *Int J Equity Health*, 2011. 10: p. 40.
20. Mule, N.J., et al., Promoting LGBT health and wellbeing through inclusive policy development. *Int J Equity Health*, 2009. 8: p. 18.
21. Sheehan DV, Lecrubier Y, Sheehan KH, Amorim P, Janavs J, Weiller E, et al. The Mini-International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.): the development and validation of a structured diagnostic psychiatric interview for DSM-IV and ICD-10. *J Clin Psychiatry*. 1998;59 Suppl 20:22-33;quiz 4-57.
22. Savard J, Laberge B, Gauthier JG, Ivers H, Bergeron MG. Evaluating anxiety and depression in HIV-infected patients. *J Pers Assess*. 1998;71(3):349-67.
23. Lyketsos CG, Hoover DR, Guccione M, Dew MA, Wesch J, Bing EG, et al. Depressive symptoms over the course of HIV infection before AIDS. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 1996;31(3-4):212-9.
24. Moussavi S, Chatterji S, Verdes E, Tandon A, Patel V, Ustun B. Depression, chronic diseases, and decrements in health: results from the World Health Surveys. *Lancet*. 2007;370:851–858
25. Russell W. Daniel. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, Validity, and Factor Structure. *Personality Assessment*, page 20-40
26. Beck AT, Steer RA, Garbin MG. Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: twenty-five years of evaluation. *Clin Psychol Rev*. 1988;8:77–100
27. Ko CH, Yen JY, Yen CF, Chen CC, Yen CN, Chen SH: Screening for Internet addiction: an empirical study on cut-off points for the Chen Internet Addiction Scale. *Kaohsiung J Med Sci* 2005, 21(12):545–551.
28. Tsai HF, Cheng SH, Yeh TL, Shih CC, Chen KC, Yang YC, et al: The risk factors of Internet addiction—a survey of university freshmen. *Psychiatry Res* 2009, 167(3):294–299.
29. Beck AT, Steer RA, Brown GK. BDI-II Beck Depression Inventory, Second Edition, Manual. San Antonia: The Psychological Corporation; 1996
30. Mays VM, Cochran SD: Mental health correlates of perceived discrimination among lesbian, gay and bisexual adults in the United States. *American Journal of Public Health* 2000,91:1869-1976.
31. Hershberger SL, D'Augelli AR: The impact of victimisation on the mental health and suicidality of lesbian, gay, and bisexual youths. *Developmental Psychology* 1995, 67:65-74.
32. Cochran SD, Mays VM: Lifetime prevalence of suicide symptoms and affective disorders among men reporting same-sex sexual partners: results from NIHANES III. *American Journal of Public Health* 2000, 90:573-578.
33. Fergusson DM, Horwood LJ, Beautrais AL: Is sexual orientation related to mental health problems and suicidality in young people? *Archives General Psychiatry* 1999, 56:876-880.
34. King M, McKeown E, Warner J, Ramsay A, Johnson K, Cort C, Wright L, Blizzard R, Davidson O: Mental health and quality of life of gay men and lesbians in England and Wales: a controlled, cross-sectional study. *British Journal of Psychiatry* 2003, 183:552-558.

35. Skegg K, Shyamala N, Dickson N, Paul C, Williams S: Sexual orientation and self-harm in men and women. *American Journal of Psychiatry* 2003, 160:541-546.
36. Johnson A, Mercer C, Erens B, Copas A, McManus S, Wellings K, Fenton K, Korovessis C, Macdowall W, Nanchahal K, Purdon S, Field J: Sexual behaviour in Britain: partnerships, practice and HIV risky behaviours. *The Lancet* 2001, 358:1835-42.
37. Kinsey AC, Pomeroy WB, Martin CE: *Sexual behaviour in the human male*. Saunders, Philadelphia; 1948.
38. Ware JE, Kosinski M, Keller SD: A 12-item short-form health survey construction of scales and preliminary tests of reliability and validity. *Medical Care* 1996, 34:220-233.

附錄

表一、男同志內化恐同量表(IHNI)繁體中文版

以下的各種敘述是描述身為男同志的情緒以及想法。請你誠實地以你同意或不同意的程度，針對下列敘述進行回答。

	強烈不同意	不同意	稍微不同意	稍微同意	同意	強烈同意
1.我相信身為男同志是我很重要的一部分。						
2.我相信男人與男人之間可以有情感上的互相吸引，但是不應該有性行為。						
3.當我想到我的男同性戀身分，我會感到心情沮喪。						
4.我相信男人與男人發生性行為在道德上是不對的。						
5.我對於自己的同性戀身分感到羞恥。						
6.我對於我的性傾向感到感恩。						
7.當我想到我會被男人所吸引，我就感到不快樂。						
8.我相信更多的男同志應該出現在電視節目、電影或是廣告裡面。						
9.我將我的同性戀身分視為是一種恩賜。						
10.當我身旁的人討論同性戀時，我會感到緊張。						
11.我希望我能夠控制會被其他男人所吸引的感覺。						
12.一般而言，我相信同性戀可以和異性戀一樣獲得幸福。						
13.當別人認出我是男同志時我會感到困擾。						
14.一般而言，我相信男同志比起異性戀男性是不道德的。						
15.有時候當我想到我會被男人所吸引我就會感到苦惱。						
16.在我的觀點裡，同性戀對於社會秩序是有害的。						
17.有時候我感到與其當一個男同志我寧願去死。						
18.我有時會怨恨自己的性傾向。						
19.我相信男人與男人互相吸引在道德上是不對的。						
20.我有時會覺得身為男同性戀讓我感到丟臉。						
21.身為男同志我感到驕傲。						
22.我相信學校應該要教育學生同性戀是正常的。						
23.我相信我只被男人所吸引而非被女人所吸引是不公平的。						

台北榮總精神部社區精神科中文翻譯團隊：衛漢庭、李正達、陳牧宏、黃翔瑄、李鶯喬。本量表翻譯經原作者授權，參考文獻：Wayne Mayfield. The Development of an Internalized Homonegativity Inventory for Gay Men. Journal of Homosexuality Volume 41, Issue 2, 2001

表二、女同志內化恐同症量表(LIHS) 繁體中文版

請根據您的同意與否針對以下量表進行填答。這些答案沒有對與錯，但是為了更有意義地搜集資訊，請您盡可能地誠實回答每個選項。您所選填的答案將會是完全匿名的。請您勿漏掉任何選項。有些選項也許描述的是您所尚未經歷的情境，請想像您身在此情境中並且進行填答。

	非常不同意	不同意	稍微不同意	沒意見	稍微同意	同意	非常同意
1.許多我的朋友是女同志或是雙性戀女性。							
2.我會試著不顯露出我是女同志/雙性戀女性的跡象。我會很小心我的穿著、飾品、或是我所談論到的人、事、地。							
3.就像其他物種一樣，女同性戀是一個人類女性在性傾向上的正常表現。							
4.我不能忍受女同志們太男性化，這群人會讓女同志族群看起來很糟。							
5.參與女同志/男同志/雙性戀的活動或是組織對我來說是重要的。							
6.我恨自己被其他女性所吸引。							
7.我相信女同性戀是一種罪。							
8.我對於身為一個出櫃的女同志/雙性戀女性感到自在。我想要讓別人知道並視我為一個女同志/雙性戀女性。							
9.我對於女同志/雙性戀社群中女性的多元化組成感到自在。							
10.我尊重以及讚賞其他的女同志/雙性戀女性。							
11.我感到被其他女同志/雙性戀女性所孤立。							
12.我不會在意被我的主管知道我是女同志/雙性戀女性。							
13.如果某些女同們能夠改變並且被社會大眾更接受，女同志族群就不會遭受到如此多的負面對待和歧視。							
14.我對於身為女同志/雙性戀女性感到驕傲。							
15.我並不擔心被任何人認出我是一個女同志/雙性戀女性。							
16.當與女同志/男同志/雙性戀社群的其他成員互動時，我通常會感到自己的不同與孤單，覺得自己格格不入。							
17.女同性戀是一種可被接受的生活方式。							
18.我對於自己的女同志情慾感到很糟糕。							

	非常不同意	不同意	稍微不同意	沒意見	稍微同意	同意	非常同意
19.我可以自在地和我的異性戀朋友們談論我與女性伴侶/愛人的生活瑣事或我與女同志/雙性戀朋友的日常活動。							
20.擁有女同志/雙性戀的朋友對我來說是重要的。							
21.我很熟悉女同志/男同志/雙性戀的書籍或是雜誌。							
22.身為女同志/男同志/雙性戀社群的一份子，對我來說是重要的。							
23.身為一個女同志/雙性戀女性，我是可被愛和值得被尊重的。							
24.向家人隱瞞我的女同志/雙性戀女性的身分對我來說是重要的。							
25.我在公眾場合討論同性戀是自在的。							
26.我活在害怕別人會認出我是女同志/雙性戀女性的恐懼之中。							
27.如果我能改變我的性傾向成為異性戀，我會這麼做。							
28.我認為沒有必要為了自己的同志或雙性戀性傾向而提心吊膽、說謊、或是隱瞞。							
29.我對於參加女同志/男同志/雙性戀社群、球隊(體育團隊)、或是社團感到自在。							
30.當我對異性戀者描述我的女性伴侶/愛人時，我會將她描述的讓別人以為她是一位男性而不是女性。							
31.身為一位女同志/雙性戀女性，我的未來是淒涼而且沒有希望的。							
32.小孩子應該被教導身為同志是正常而且健康的。							
33.我對於其他女同志/男同志/雙性戀的感受通常是負面的。							
34.如果我的同儕知道我的女同志/雙性戀的身分，我害怕有許多人就不願意再當我的朋友。							
35.我對於身為一位女同志/雙性戀女性感到自在。							
36.與其他的女同志/雙性戀女性相處讓我感到不自在。							
37.我希望一些女同志不要「誇耀」她們的同志身分。她們這麼做只是為了要讓別人震驚，而沒有真的帶來正向的效果。							
38.對於身為女同志/雙性戀女性我並不會對自己感到失望。							
39.我對於女同志/男同志/雙性戀的電影或是音樂感到熟悉。							

	非常不同意	不同意	稍微不同意	沒意見	稍微同意	同意	非常同意
40.我會注意女同志/男同志/雙性戀社群發展和爭取權利運動的歷史。							
41.我會表現出彷彿我的女性愛侶只是普通朋友。							
42.女同志的生活型態對女性而言是一種正當且合理的生活方式。							
43.我對於與家人討論我的女同志/雙性戀身分感到自在。							
44.我不喜歡與看起來「太男性化」或是「太出櫃」的女同志在公眾場合被看到在一起,因為這樣旁人會認為我是一位女同志。							
45.當一位異性戀朋友或熟人對我說些恐同或是異性戀本位的言論,我無法與她或他辯駁。							
46.我熟悉女同志的音樂節慶或是會議。							
47.當對一位異性戀者提起我的女性愛侶時,我通常會用中性的代名詞,以模糊她的性別。							
48.女同志伴侶應該可以被允許像其他異性戀伴侶一樣領養小孩。							
49.女同志們太具侵略性了。							
50.我常常會對於其他的女同志/雙性戀女性作出負面的評論。							
51.成長在女同志的家庭中對於小孩來說是有害的。							
52.我熟悉關於女同志/雙性戀女性的社區資源(例如:書店、支持團體、酒吧等等)。							

台北榮總精神部社區精神科中文翻譯團隊：衛漢庭、李正達、陳牧宏、黃翔瑄、李鶯喬
本量表翻譯經原作者授權，參考文獻：Szymanski, D.M., & Chung, Y. B. (2001a). The Lesbian Internalized Homophobia Scale: A rational and theoretical approach. *Journal of Homosexuality*, 41, 37-52.

表三、總收案人數表

組別	男	女	total
A 男同志組	50		49
B 女同志組		50	50
C 雙性戀組	5	15	20
D 跨性別組	30 (原生理男)	30 (原生理女)	60
E 異性戀組	30	30	59
total	115	125	240

表四、再測問卷總收案人數表

組別	男	女	total
男同志組	49		49
女同志組		49	49
total	49	49	98

表五、LIHS 及 IHNI 中文版信度分析 (N=240)

		女同志內化恐 同量表中文版 (LIHS)	男同志內化恐 同量表中文版 (IHNI)
Cronbach's α 係數		.908	.909
折半信度	Part1	.862	.789
	Part2	.844	.853

表六、LIHS 中文版 Cronbach's α 係數分析

Cronbach's α 係數：女同志

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	20.8
	Excluded ^a	190	79.2
	Total	240	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.908	.907	23

表七、LIHS 中文版 Cronbach's α 係數分析

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	20.8
	Excluded ^a	190	79.2
	Total	240	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.909	.918	52

表八、LIHS 中文版 折半信度分析

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	20.8
	Excluded ^a	190	79.2
	Total	240	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.862
		N of Items	26a
	Part 2	Value	.844
		N of Items	26b
Total N of Items			52
Correlation Between Forms			.661
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.796
	Unequal Length		.796
Guttman Split-Half Coefficient			.796

表九、IHNI 中文版 折半信度分析

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	20.8
	Excluded ^a	190	79.2
	Total	240	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.789
		N of Items	12a
	Part 2	Value	.853
		N of Items	11b
	Total N of Items		23
Correlation Between Forms			.900
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.947
	Unequal Length		.947
Guttman Split-Half Coefficient			.947

表十、LIHS 及 IHNI 中文版各分量表之信度分析

問卷內分量表 信度分析	Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
IHNI			
IHNI_個人化恐同	.912	.918	11
IHNI_同志認同	.691	.664	7
IHNI_同志的道德觀	.906	.912	5
LIHS			
LIHS_女同志社群連結	.836	.830	13
LIHS_女同志公眾認知	.890	.895	16
LIHS_身為女同志的個人觀感	.735	.765	8
LIHS_針對女同志社群的道德與宗教態度	.857	.861	7
LIHS_針對其他女同志的態度	.712	.758	8

表十一、IHNI 之「個人化恐同」分量表信度分析

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	20.8
	Excluded ^a	190	79.2
	Total	240	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.912	.918	11

表十二、IHNI 之「同志認同」分量表信度分析

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	20.8
	Excluded ^a	190	79.2
	Total	240	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.691	.664	7

表十三、IHNI 之「同志的道德觀」分量表信度分析

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	240	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	240	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.906	.912	5

表十四、LIHS 之「女同志社群連結」分量表信度分析

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	20.8
	Excluded ^a	190	79.2
	Total	240	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.836	.830	13

表十五、LIHS 之「女同志公眾認知」分量表信度分析

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	20.8
	Excluded ^a	190	79.2
	Total	240	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.890	.895	16

表十六、LIHS 之「身為女同志的個人觀感」分量表信度分析

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	20.8
	Excluded ^a	190	79.2
	Total	240	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.735	.765	8

表十七、LIHS 之「針對女同志社群的道德與宗教態度」分量表信度分析

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	240	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	240	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.857	.861	7

表十八、LIHS 之「針對其他女同志的態度」分量表信度分析

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	240	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	240	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.712	.758	8

表十九、LIHS 中文版再測信度分析

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
LIHS	76.58	50.923	100
LIHS 再測	76.46	50.523	98

Correlations

		LIHS	LIHS 再測
LIHS	Pearson Correlation	1	.976**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	100	98
LIHS 再測	Pearson Correlation	.976**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	98	98

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

表二十、男 IHNI 中文版再測信度分析

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
IHNI	31.22	27.727	100
IHNI 再測	30.70	27.457	98

Correlations

		IHNI	IHNI 再測
IHNI	Pearson Correlation	1	.984**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	100	98
IHNI 再測	Pearson Correlation	.984**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	98	98

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

表二十一、各組年齡之平均值及標準差

Descriptives

年齡

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					男同志	50		
女同志	50	26.92	5.094	.720	25.47	28.37	20	40
雙性戀	20	25.95	3.187	.713	24.46	27.44	21	32
跨性別	60	27.47	6.099	.787	25.89	29.04	20	49
異性戀	60	27.43	4.252	.549	26.33	28.53	21	40
Total	240	27.02	4.831	.312	26.41	27.64	20	49

Test of Homogeneity of Variances

年齡

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2.145	4	235	.076

ANOVA

年齡

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	58.119	4	14.530	.618	.650
Within Groups	5520.777	235	23.493		
Total	5578.896	239			

表二十二、各組有無 MINI 診斷 (N=240)

組別 * mini 是否有診斷 Crosstabulation

			mini 是否有診斷		Total
			是	否	
組別 男同志	Count		24	26	50
	Expected Count		15.6	34.4	50.0
	% within 組別		48.0%	52.0%	100.0%
女同志	Count		14	36	50
	Expected Count		15.6	34.4	50.0
	% within 組別		28.0%	72.0%	100.0%
雙性戀	Count		7	13	20
	Expected Count		6.3	13.8	20.0
	% within 組別		35.0%	65.0%	100.0%
跨性別	Count		26	34	60
	Expected Count		18.8	41.3	60.0
	% within 組別		43.3%	56.7%	100.0%
異性戀	Count		4	56	60
	Expected Count		18.8	41.3	60.0
	% within 組別		6.7%	93.3%	100.0%
Total	Count		75	165	240
	Expected Count		75.0	165.0	240.0
	% within 組別		31.3%	68.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	27.861a	4	.000	.000		
Likelihood Ratio	32.194	4	.000	.000		
Fisher's Exact Test	31.331			.000		
Linear-by-Linear Association	11.853b	1	.001	.001	.000	.000
N of Valid Cases	240					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.25.

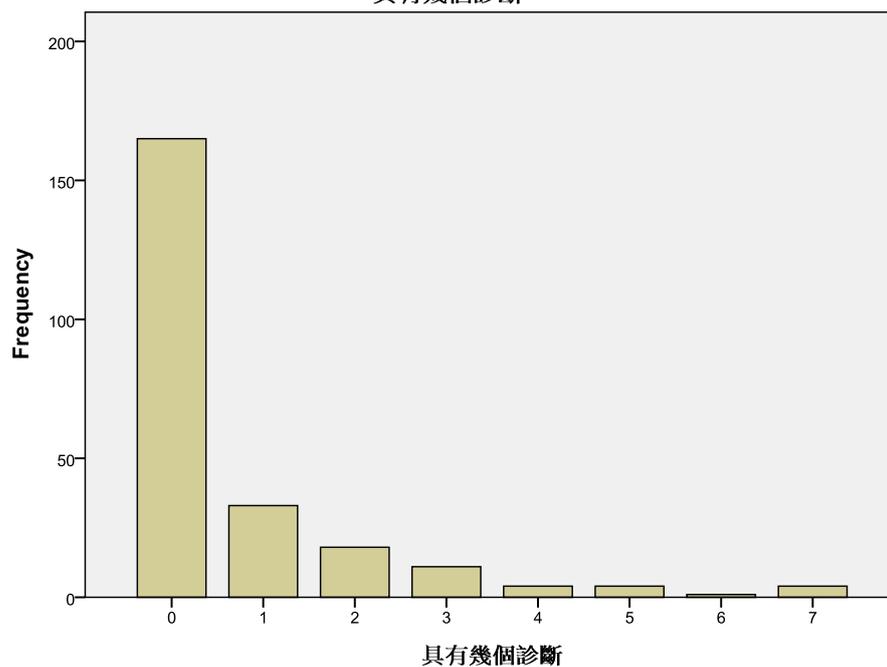
b. The standardized statistic is 3.443.

表二十三、全體受試者 Mini 診斷數分布 (N=240)

具有幾個診斷

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	165	68.8	68.8	68.8
	1	33	13.8	13.8	82.5
	2	18	7.5	7.5	90.0
	3	11	4.6	4.6	94.6
	4	4	1.7	1.7	96.3
	5	4	1.7	1.7	97.9
	6	1	.4	.4	98.3
	7	4	1.7	1.7	100.0
	Total	240	100.0	100.0	

具有幾個診斷



表二十四、各組受試者尼古丁成癮度的比較 (N=240)

Descriptives

成癮度

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					男同志	50		
女同志	50	.60	1.591	.225	.15	1.05	0	8
雙性戀	20	.35	.671	.150	.04	.66	0	2
跨性別	60	.72	1.698	.219	.28	1.16	0	8
異性戀	60	.43	1.500	.194	.05	.82	0	8
Total	240	.59	1.600	.103	.38	.79	0	8

Test of Homogeneity of Variances

成癮度

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.600	4	235	.175

ANOVA

成癮度

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	4.196	4	1.049	.405	.805
Within Groups	607.967	235	2.587		
Total	612.163	239			

表二十五、各組受試者 GAF 分數的比較 (人數=240)

Descriptives

GAF 分數

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					男同志	50		
女同志	50	84.64	9.693	1.371	81.89	87.39	55	95
雙性戀	20	83.35	9.382	2.098	78.96	87.74	60	95
跨性別	60	82.82	8.500	1.097	80.62	85.01	60	95
異性戀	60	86.53	7.903	1.020	84.49	88.57	55	95
Total	240	84.38	9.199	.594	83.21	85.55	45	95

Test of Homogeneity of Variances

GAF 分數

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.225	4	235	.301

ANOVA

GAF 分數

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	465.129	4	116.282	1.383	.241
Within Groups	19759.367	235	84.082		
Total	20224.496	239			

表二十六、各組受試者教育程度分布 (N=240)

組別 * 教育程度 Crosstabulation

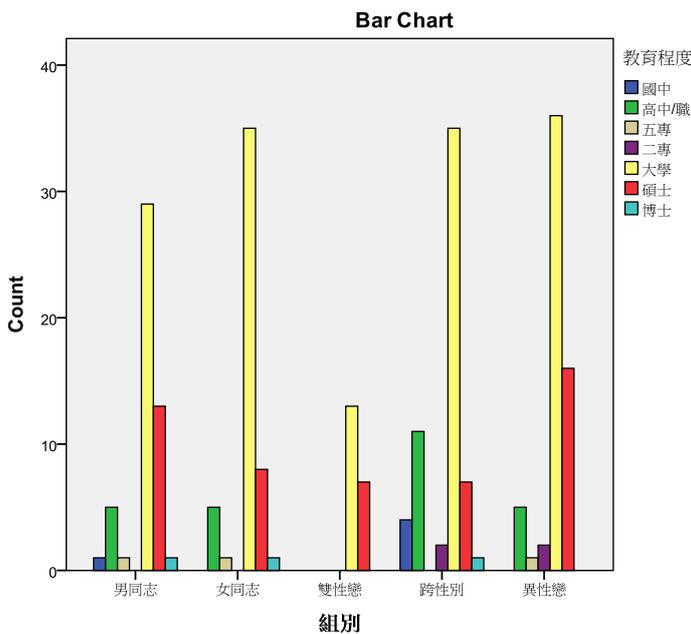
Count

		教育程度						Total	
		國中	高中/職	五專	二專	大學	碩士		博士
組別	男同志	1	5	1	0	29	13	1	50
	女同志	0	5	1	0	35	8	1	50
	雙性戀	0	0	0	0	13	7	0	20
	跨性別	4	11	0	2	35	7	1	60
	異性戀	0	5	1	2	36	16	0	60
	Total	5	26	3	4	148	51	3	240

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	28.743a	24	.230
Likelihood Ratio	34.414	24	.078
Linear-by-Linear Association	.679	1	.410
N of Valid Cases	240		

a. 22 cells (62.9%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .25.



表二十七、各組受試者受教育年數比較 (人數=240)

Descriptives

受教育年數

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Mini mum	Maxi mum
					Lower Bound	Upper Bound		
					男同志	50		
女同志	50	16.27	2.165	.306	15.65	16.89	11	22
雙性戀	20	17.35	1.974	.441	16.43	18.27	14	22
跨性別	60	15.33	3.224	.416	14.50	16.17	9	29
異性戀	60	16.46	1.971	.254	15.95	16.97	12	22
Total	240	16.27	2.502	.162	15.95	16.58	9	29

Test of Homogeneity of Variances

受教育年數

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2.791	4	235	.027

Robust Tests of Equality of Means

受教育年數

	Statistic	df1	df2	Sig.
Welch	3.023	4	91.678	.022

a. Asymptotically F distributed.

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

受教育年數

Games-Howell

(I) 組別	(J) 組別	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
男同志	女同志	.450	.448	.853	-.80	1.70
	雙性戀	-.630	.549	.781	-2.20	.94
	跨性別	1.387	.529	.074	-.08	2.86
	異性戀	.262	.414	.970	-.89	1.41
女同志	男同志	-.450	.448	.853	-1.70	.80
	雙性戀	-1.080	.537	.281	-2.62	.46
	跨性別	.937	.517	.372	-.50	2.37
	異性戀	-.188	.398	.990	-1.29	.92
雙性戀	男同志	.630	.549	.781	-.94	2.20
	女同志	1.080	.537	.281	-.46	2.62
	跨性別	2.017*	.607	.013	.30	3.73
	異性戀	.892	.510	.419	-.58	2.36
跨性別	男同志	-1.387	.529	.074	-2.86	.08
	女同志	-.937	.517	.372	-2.37	.50
	雙性戀	-2.017*	.607	.013	-3.73	-.30
	異性戀	-1.125	.488	.152	-2.48	.23
異性戀	男同志	-.262	.414	.970	-1.41	.89
	女同志	.188	.398	.990	-.92	1.29
	雙性戀	-.892	.510	.419	-2.36	.58
	跨性別	1.125	.488	.152	-.23	2.48

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

表二十八、IHNI 之「同志的道德觀」分量表各組受試者平均值之比較(人數=240)

Descriptives

IHNI_同志的道德觀

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					男同志	50		
女同志	50	7.30	4.229	.598	6.10	8.50	5	26
雙性戀	20	7.05	3.546	.793	5.39	8.71	5	18
跨性別	60	8.73	5.210	.673	7.39	10.08	5	30
異性戀	60	11.68	5.902	.762	10.16	13.21	5	26
Total	240	8.74	5.070	.327	8.10	9.39	5	30

Test of Homogeneity of Variances

IHNI_同志的道德觀

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
5.490	4	235	.000

Robust Tests of Equality of Means

IHNI_同志的道德觀

	Statistic	df1	df2	Sig.
Welch	7.077	4	93.594	.000

a. Asymptotically F distributed.

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

IHNI_同志的道德觀

Games-Howell

(I) 組別	(J) 組別	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
男同志	女同志	.040	.775	1.000	-2.11	2.19
	雙性戀	.290	.933	.998	-2.40	2.98
	跨性別	-1.393	.833	.456	-3.71	.92
	異性戀	-4.343*	.907	.000	-6.86	-1.82
女同志	男同志	-.040	.775	1.000	-2.19	2.11
	雙性戀	.250	.993	.999	-2.58	3.08
	跨性別	-1.433	.900	.506	-3.93	1.06
	異性戀	-4.383*	.969	.000	-7.07	-1.69
雙性戀	男同志	-.290	.933	.998	-2.98	2.40
	女同志	-.250	.993	.999	-3.08	2.58
	跨性別	-1.683	1.040	.493	-4.63	1.26
	異性戀	-4.633*	1.100	.001	-7.73	-1.53
跨性別	男同志	1.393	.833	.456	-.92	3.71
	女同志	1.433	.900	.506	-1.06	3.93
	雙性戀	1.683	1.040	.493	-1.26	4.63
	異性戀	-2.950*	1.016	.035	-5.77	-.13
異性戀	男同志	4.343*	.907	.000	1.82	6.86
	女同志	4.383*	.969	.000	1.69	7.07
	雙性戀	4.633*	1.100	.001	1.53	7.73
	跨性別	2.950*	1.016	.035	.13	5.77

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

表二十九、LIHS 之「針對女同志社群的道德與宗教態度」分量表各組受試者平均值比較(人數=240)

Descriptives

LIHS_針對女同志社群的道德與宗教態度

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					男同志	50		
女同志	50	9.90	2.589	.366	9.16	10.64	7	17
雙性戀	20	10.90	4.278	.957	8.90	12.90	7	18
跨性別	60	13.68	7.217	.932	11.82	15.55	7	44
異性戀	60	15.73	6.561	.847	14.04	17.43	7	36
Total	240	12.62	5.935	.383	11.87	13.38	7	44

Test of Homogeneity of Variances

LIHS_針對女同志社群的道德與宗教態度

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
6.793	4	235	.000

Robust Tests of Equality of Means

LIHS_針對女同志社群的道德與宗教態度

	Statistic	df1	df2	Sig.
Welch	11.836	4	88.811	.000

a. Asymptotically F distributed.

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

LIHS_針對女同志社群的道德與宗教態度

Games-Howell

(I) 組別	(J) 組別	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
男同志	女同志	1.120	.715	.523	-.87	3.11
	雙性戀	.120	1.137	1.000	-3.15	3.39
	跨性別	-2.663	1.116	.127	-5.76	.44
	異性戀	-4.713*	1.046	.000	-7.62	-1.81
女同志	男同志	-1.120	.715	.523	-3.11	.87
	雙性戀	-1.000	1.024	.863	-4.01	2.01
	跨性別	-3.783*	1.001	.003	-6.58	-.99
	異性戀	-5.833*	.923	.000	-8.41	-3.26
雙性戀	男同志	-.120	1.137	1.000	-3.39	3.15
	女同志	1.000	1.024	.863	-2.01	4.01
	跨性別	-2.783	1.335	.241	-6.55	.98
	異性戀	-4.833*	1.278	.004	-8.45	-1.22
跨性別	男同志	2.663	1.116	.127	-.44	5.76
	女同志	3.783*	1.001	.003	.99	6.58
	雙性戀	2.783	1.335	.241	-.98	6.55
	異性戀	-2.050	1.259	.483	-5.54	1.44
異性戀	男同志	4.713*	1.046	.000	1.81	7.62
	女同志	5.833*	.923	.000	3.26	8.41
	雙性戀	4.833*	1.278	.004	1.22	8.45
	跨性別	2.050	1.259	.483	-1.44	5.54

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

表三十、LIHS 之「針對其他女同志的態度」分量表各組平均值比較(人數=240)

Descriptives

LIHS_針對其他女同志的態度

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					男同志	50		
女同志	50	20.42	5.793	.819	18.77	22.07	8	32
雙性戀	20	18.65	5.724	1.280	15.97	21.33	8	28
跨性別	60	23.27	8.008	1.034	21.20	25.34	10	46
異性戀	60	23.40	6.040	.780	21.84	24.96	12	40
Total	240	21.60	7.009	.452	20.71	22.50	8	46

Test of Homogeneity of Variances

LIHS_針對其他女同志的態度

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.646	4	235	.164

ANOVA

LIHS_針對其他女同志的態度

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	763.152	4	190.788	4.084	.003
Within Groups	10978.243	235	46.716		
Total	11741.396	239			

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

LIHS_針對其他女同志的態度

LSD

(I) 組別	(J) 組別	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
男同志	女同志	-.600	1.367	.661	-3.29	2.09
	雙性戀	1.170	1.808	.518	-2.39	4.73
	跨性別	-3.447*	1.309	.009	-6.03	-.87
	異性戀	-3.580*	1.309	.007	-6.16	-1.00
女同志	男同志	.600	1.367	.661	-2.09	3.29
	雙性戀	1.770	1.808	.329	-1.79	5.33
	跨性別	-2.847*	1.309	.031	-5.43	-.27
	異性戀	-2.980*	1.309	.024	-5.56	-.40
雙性戀	男同志	-1.170	1.808	.518	-4.73	2.39
	女同志	-1.770	1.808	.329	-5.33	1.79
	跨性別	-4.617*	1.765	.009	-8.09	-1.14
	異性戀	-4.750*	1.765	.008	-8.23	-1.27
跨性別	男同志	3.447*	1.309	.009	.87	6.03
	女同志	2.847*	1.309	.031	.27	5.43
	雙性戀	4.617*	1.765	.009	1.14	8.09
	異性戀	-.133	1.248	.915	-2.59	2.33
異性戀	男同志	3.580*	1.309	.007	1.00	6.16
	女同志	2.980*	1.309	.024	.40	5.56
	雙性戀	4.750*	1.765	.008	1.27	8.23
	跨性別	.133	1.248	.915	-2.33	2.59

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

表三十一、各組受試者寂寞量表(UCLA Loneliness Score)的比較 (人數=240)

Descriptives

UCLA 總分

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					男同志	50		
女同志	50	39.96	8.502	1.202	37.54	42.38	23	63
雙性戀	20	40.15	11.023	2.465	34.99	45.31	24	71
跨性別	60	44.27	12.238	1.580	41.11	47.43	20	76
異性戀	60	37.75	10.692	1.380	34.99	40.51	22	72
Total	240	40.56	11.205	.723	39.14	41.99	20	76

Test of Homogeneity of Variances

UCLA 總分

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.616	4	235	.171

ANOVA

UCLA 總分

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1323.989	4	330.997	2.712	.031
Within Groups	28683.073	235	122.056		
Total	30007.063	239			

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

UCLA 總分

LSD

(I) 組別	(J) 組別	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
男同志	女同志	.300	2.210	.892	-4.05	4.65
	雙性戀	.110	2.923	.970	-5.65	5.87
	跨性別	-4.007	2.116	.059	-8.17	.16
	異性戀	2.510	2.116	.237	-1.66	6.68
女同志	男同志	-.300	2.210	.892	-4.65	4.05
	雙性戀	-.190	2.923	.948	-5.95	5.57
	跨性別	-4.307*	2.116	.043	-8.47	-.14
	異性戀	2.210	2.116	.297	-1.96	6.38
雙性戀	男同志	-.110	2.923	.970	-5.87	5.65
	女同志	.190	2.923	.948	-5.57	5.95
	跨性別	-4.117	2.853	.150	-9.74	1.50
	異性戀	2.400	2.853	.401	-3.22	8.02
跨性別	男同志	4.007	2.116	.059	-.16	8.17
	女同志	4.307*	2.116	.043	.14	8.47
	雙性戀	4.117	2.853	.150	-1.50	9.74
	異性戀	6.517*	2.017	.001	2.54	10.49
異性戀	男同志	-2.510	2.116	.237	-6.68	1.66
	女同志	-2.210	2.116	.297	-6.38	1.96
	雙性戀	-2.400	2.853	.401	-8.02	3.22
	跨性別	-6.517*	2.017	.001	-10.49	-2.54

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

表三十二、各組受試者網路成癮(CIAS)量表得分比較(人數=240)

Descriptives

總分

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					男同志	50		
女同志	50	51.96	15.055	2.129	47.68	56.24	28	86
雙性戀	20	54.85	16.863	3.771	46.96	62.74	31	100
跨性別	60	50.37	14.941	1.929	46.51	54.23	26	89
異性戀	60	50.58	12.570	1.623	47.34	53.83	26	72
Total	240	52.10	14.028	.905	50.32	53.89	26	100

Test of Homogeneity of Variances

總分

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.855	4	235	.119

ANOVA

總分

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	908.589	4	227.147	1.157	.330
Within Groups	46119.807	235	196.254		
Total	47028.396	239			

表三十三、各組受試者是否有網路成癮比較 (人數=240)

組別 * CIAS 得分 \geq 64 分 Crosstabulation

			\geq 64 分		Total
			是	否	
組別 男同志	Count	10	40	50	
	Expected Count	10.4	39.6	50.0	
	% within 組別	20.0%	80.0%	100.0%	
女同志	Count	13	37	50	
	Expected Count	10.4	39.6	50.0	
	% within 組別	26.0%	74.0%	100.0%	
雙性戀	Count	6	14	20	
	Expected Count	4.2	15.8	20.0	
	% within 組別	30.0%	70.0%	100.0%	
跨性別	Count	10	50	60	
	Expected Count	12.5	47.5	60.0	
	% within 組別	16.7%	83.3%	100.0%	
異性戀	Count	11	49	60	
	Expected Count	12.5	47.5	60.0	
	% within 組別	18.3%	81.7%	100.0%	
Total	Count	50	190	240	
	Expected Count	50.0	190.0	240.0	
	% within 組別	20.8%	79.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	2.708a	4	.608	.624		
Likelihood Ratio	2.618	4	.624	.635		
Fisher's Exact Test	2.807			.597		
Linear-by-Linear Association	.581b	1	.446	.463	.239	.031
N of Valid Cases	240					

a. 1 cells (10.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.17.

b. The standardized statistic is .762.

三十四、各組的有無危險性行為之分布 (N=240)

組別 * 有無危險性行為 Crosstabulation

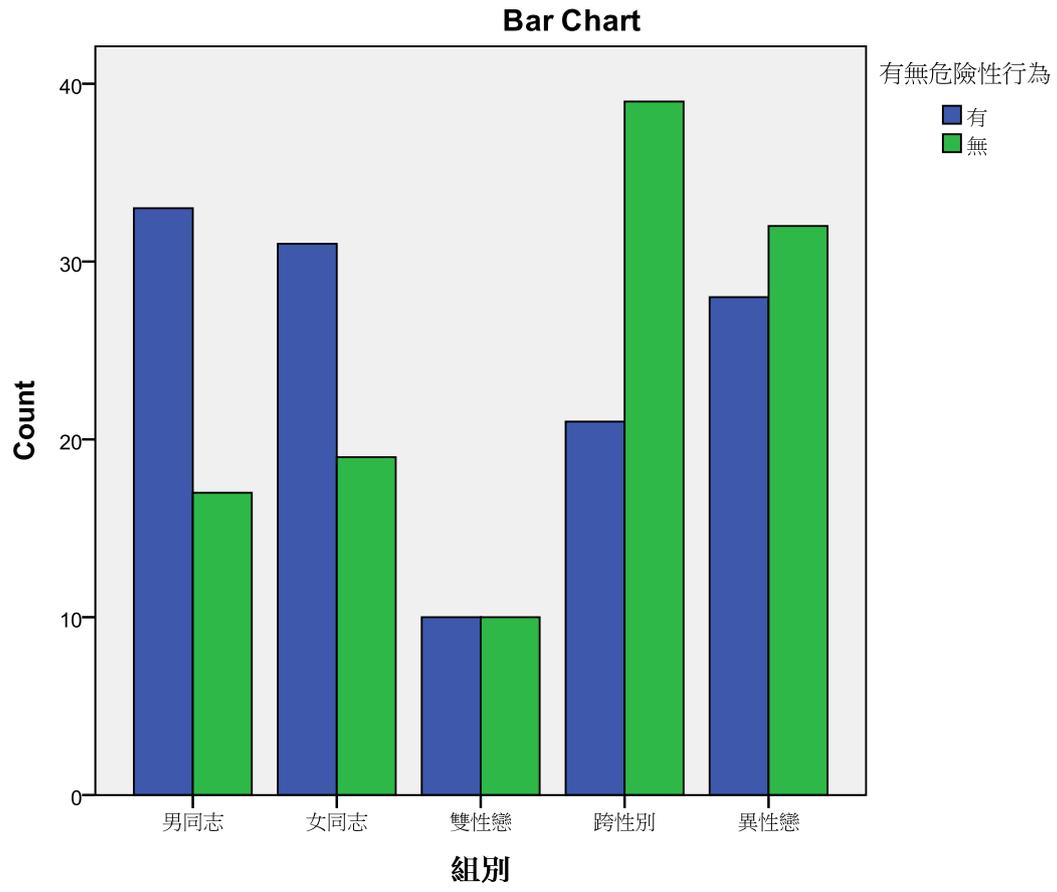
			有無危險性行為		Total
			有	無	
組別	男同志	Count	33	17	50
		Expected Count	25.6	24.4	50.0
		% within 組別	66.0%	34.0%	100.0%
	女同志	Count	31	19	50
		Expected Count	25.6	24.4	50.0
		% within 組別	62.0%	38.0%	100.0%
	雙性戀	Count	10	10	20
		Expected Count	10.3	9.8	20.0
		% within 組別	50.0%	50.0%	100.0%
	跨性別	Count	21	39	60
		Expected Count	30.8	29.3	60.0
		% within 組別	35.0%	65.0%	100.0%
	異性戀	Count	28	32	60
		Expected Count	30.8	29.3	60.0
		% within 組別	46.7%	53.3%	100.0%
Total		Count	123	117	240
		Expected Count	123.0	117.0	240.0
		% within 組別	51.3%	48.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	13.525a	4	.009	.009		
Likelihood Ratio	13.720	4	.008	.009		
Fisher's Exact Test	13.520			.009		
Linear-by-Linear Association	9.131b	1	.003	.003	.001	.000
N of Valid Cases	240					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.75.

b. The standardized statistic is 3.022.



表三十五、各組受試者焦慮量表(BAI)的得分比較 (人數=240)

Descriptives

BAI 總分

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					男同志	50		
女同志	50	6.56	8.330	1.178	4.19	8.93	0	35
雙性戀	20	8.30	10.858	2.428	3.22	13.38	0	48
跨性別	60	7.13	8.064	1.041	5.05	9.22	0	40
異性戀	60	3.70	7.821	1.010	1.68	5.72	0	57
Total	240	6.26	8.315	.537	5.20	7.32	0	57

Test of Homogeneity of Variances

BAI 總分

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.601	4	235	.175

ANOVA

BAI 總分

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	567.210	4	141.803	2.088	.083
Within Groups	15956.773	235	67.901		
Total	16523.983	239			

表三十六、各組受試者憂鬱量表(BDI)的得分比較 (人數=240)

Descriptives

BDI 總分

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
男同志	50	10.72	9.959	1.408	7.89	13.55	0	34
女同志	50	8.24	7.758	1.097	6.04	10.44	0	37
雙性戀	20	10.85	12.360	2.764	5.07	16.63	1	52
跨性別	60	10.63	11.354	1.466	7.70	13.57	0	54
異性戀	60	5.48	9.909	1.279	2.92	8.04	0	58
Total	240	8.88	10.280	.664	7.58	10.19	0	58

Test of Homogeneity of Variances

BDI 總分

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2.552	4	235	.040

Robust Tests of Equality of Means

BDI 總分

	Statistic	df1	df2	Sig.
Welch	2.663	4	88.097	.038

a. Asymptotically F distributed.

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

BDI 總分

Games-Howell

(I) 組別	(J) 組別	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
男同志	女同志	2.480	1.785	.636	-2.49	7.45
	雙性戀	-.130	3.102	1.000	-9.14	8.88
	跨性別	.087	2.033	1.000	-5.55	5.73
	異性戀	5.237	1.903	.053	-.05	10.52
女同志	男同志	-2.480	1.785	.636	-7.45	2.49
	雙性戀	-2.610	2.974	.902	-11.34	6.12
	跨性別	-2.393	1.831	.687	-7.48	2.69
	異性戀	2.757	1.685	.478	-1.92	7.43
雙性戀	男同志	.130	3.102	1.000	-8.88	9.14
	女同志	2.610	2.974	.902	-6.12	11.34
	跨性別	.217	3.128	1.000	-8.85	9.28
	異性戀	5.367	3.045	.415	-3.51	14.25
跨性別	男同志	-.087	2.033	1.000	-5.73	5.55
	女同志	2.393	1.831	.687	-2.69	7.48
	雙性戀	-.217	3.128	1.000	-9.28	8.85
	異性戀	5.150	1.946	.069	-.24	10.54
異性戀	男同志	-5.237	1.903	.053	-10.52	.05
	女同志	-2.757	1.685	.478	-7.43	1.92
	雙性戀	-5.367	3.045	.415	-14.25	3.51
	跨性別	-5.150	1.946	.069	-10.54	.24

表三十七、各組受試者自殺傾向(MINI 量表當中自殺得分)比較 (人數=240)

Descriptives

自殺分數

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					男同志	50		
女同志	50	.76	1.880	.266	.23	1.29	0	9
雙性戀	20	.95	2.350	.526	-.15	2.05	0	9
跨性別	60	1.30	3.586	.463	.37	2.23	0	23
異性戀	60	1.00	4.759	.614	-.23	2.23	0	29
Total	240	1.29	3.985	.257	.78	1.79	0	33

Test of Homogeneity of Variances

自殺分數

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.724	4	235	.145

ANOVA

自殺分數

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	70.412	4	17.603	1.111	.352
Within Groups	3724.750	235	15.850		
Total	3795.163	239			

表三十八、各組受試者自殺危險性(MINI 量表當中自殺危險性)的比較 (人數=240)

組別 * 自殺危險性 Crosstabulation

			自殺危險性				Total
			無	低(1-5 分)	中(6-9 分)	高(10 分以上)	
組別 男同志	Count		32	14	2	2	50
	Expected Count		40.0	7.9	.8	1.3	50.0
	% within 組別		64.0%	28.0%	4.0%	4.0%	100.0%
女同志	Count		42	7	1	0	50
	Expected Count		40.0	7.9	.8	1.3	50.0
	% within 組別		84.0%	14.0%	2.0%	.0%	100.0%
雙性戀	Count		16	3	1	0	20
	Expected Count		16.0	3.2	.3	.5	20.0
	% within 組別		80.0%	15.0%	5.0%	.0%	100.0%
跨性別	Count		47	11	0	2	60
	Expected Count		48.0	9.5	1.0	1.5	60.0
	% within 組別		78.3%	18.3%	.0%	3.3%	100.0%
異性戀	Count		55	3	0	2	60
	Expected Count		48.0	9.5	1.0	1.5	60.0
	% within 組別		91.7%	5.0%	.0%	3.3%	100.0%
Total	Count		192	38	4	6	240
	Expected Count		192.0	38.0	4.0	6.0	240.0
	% within 組別		80.0%	15.8%	1.7%	2.5%	100.0%

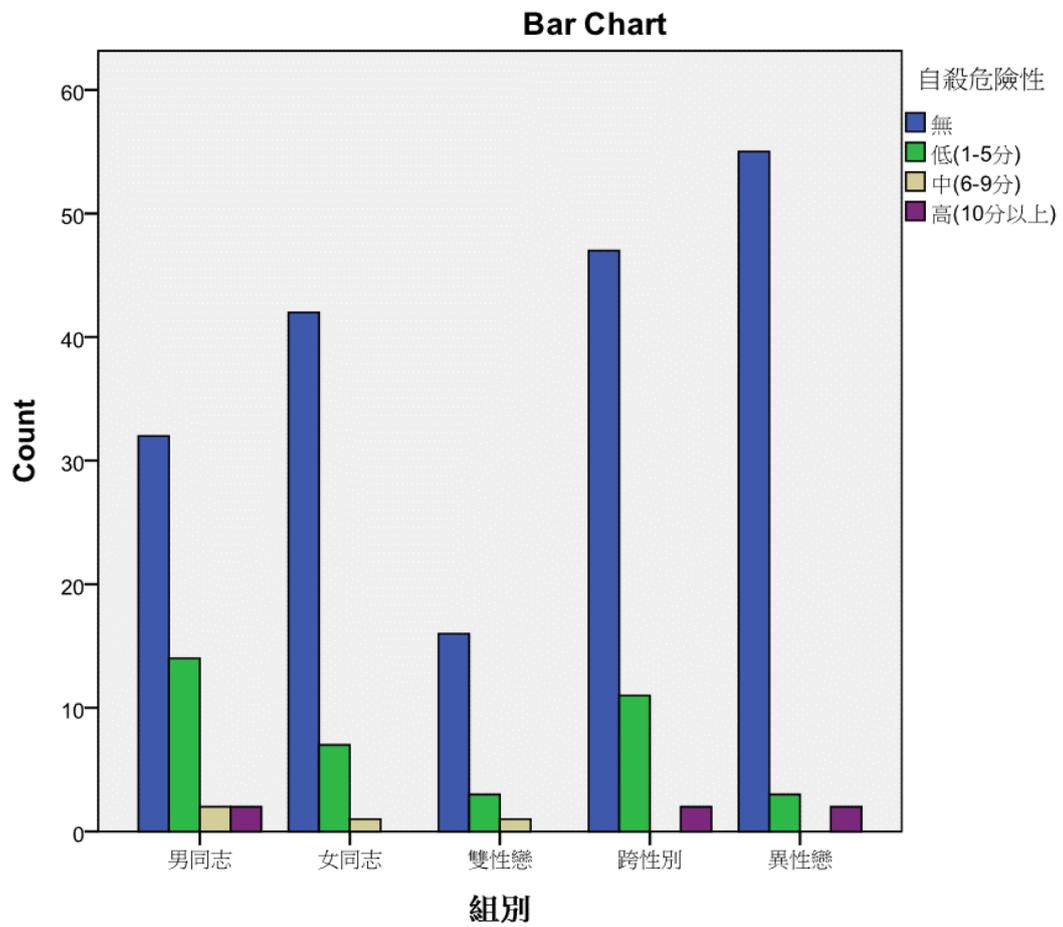
Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	19.749a	12	.072	.b		
Likelihood Ratio	23.282	12	.025	.b		
Fisher's Exact Test	19.678			.018		
Linear-by-Linear Association	4.330c	1	.037	.040	.021	.003
N of Valid Cases	240					

a. 11 cells (55.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .33.

b. Cannot be computed because there is insufficient memory.

c. The standardized statistic is -2.081.



科技部補助專題研究計畫出席國際學術會議心得報告

日期：104 年 5 月 31 日

計畫編號	NSC 102-2629-H-075-001-MY2		
計畫名稱	台灣同志社群的內化恐同症、心理健康、生活品質、與菸品使用現況		
出國人員姓名	衛漢庭	服務機構及職稱	台北榮總員山分院、台北榮總精神部
會議時間	104 年 5 月 15 日 104 年 5 月 20 日	會議地點	Toronto Convention Center
會議名稱	(中文)美國精神醫學會 168 屆年會 (英文)American Psychiatric Association 168 th Annual Meeting		
發表論文題目	(中文)原發性變性慾者的就醫行為與社會適應：台北榮總跨性別醫療的 17 年回顧 (英文) Healthcare Behaviors and Psychosocial Adjustments among Individuals with Primary Transsexualism: A 17-year Experience from Taiwan		

一、參加會議經過

美國精神醫學會(American Psychiatric Association, APA)的年會，一向是全球精神科醫師的年度嘉年華會。本次大會是在加拿大多倫多市舉行，是美國精神醫學會第 168 次的年會，時間為期五天，舉辦於 2015 年 5 月 16 日至 20 日。有幸參加本次的大會，我也是抱著愉快而期待的心情前來。

然而，在場外迎接我們的，是大規模反精神科團體以及反過動治療的家長團體，他們不但在場外舉行抗議、遊行、更是開了大型卡車在場外不停放送影像，停止精神科繼續治療過動症。讓甫入會場的我，也是大開眼界。



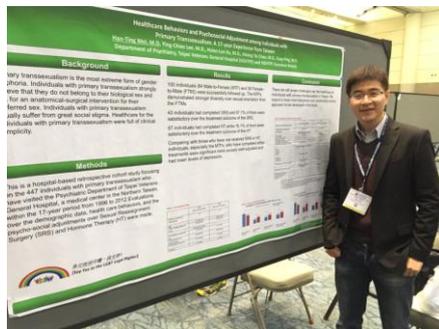
圖：APA 會場外的抗議人潮

二、與會心得

壁報發表

我今年所發表的壁報研究主題是「原發性變性慾者的就醫行為與社會適應：台北榮總跨性別精神醫療的十七年回顧(Healthcare Behaviors and Psychosocial Adjustments among Individuals with Primary Transsexualism: A 17-year Experience from Taiwan)」恰好與我的好友台大醫院精神科徐志雲醫師的「跨性別者對於台灣跨性別政策的看法(The viewpoints of Transgenders toward Gender Reassignment Policy in Taiwan: A Qualitative Study)」相互呼應，都是對台灣的多元性別精神醫療做一個整理與紀錄。

在壁報發表的過程中，最讓與會者感到有興趣的，就是在跨性別朋友中的性傾向的多元性。在我們的研究中發現，女跨男(Female to Male)的跨性別朋友們大多(91.7%)是喜歡女性，然而男跨女(Male to Female)的朋友們卻呈現了相當的多元現象(56.3%喜歡男性、16.6%喜歡女性、18.8%喜歡雙性、9.4%為無性戀)，這個現象讓我與與會者們有了豐富的對話。另外，台灣的男跨女跨性別朋友，有四成選擇至泰國手術，也讓一位泰國的與會醫師感到非常驚喜，我們也討論了泰國跨性別手術的發展。有趣的是，除了壁報討論的互動相當熱烈之外，我所攜帶的高科技產品：「多功能藍芽自拍機」也受到了許多與會者的讚嘆，不禁也為台灣 3C 產品之發達感到驕傲！



圖：壁報展場與會場

會議內容

就如同過去 APA 一貫的政策，對於多元性別相關主題一向非常重視，今年也不例外，甚至除了大

會手冊之外，還特別製作了一本 Diversity & Cultural Psychiatry Tract Sessions Listing Book，足可見大會之用，在十數堂的多元性別課程的設計上也有許多亮點。在此特別將本次大會中我所參與的相關課程做一些簡單的摘要與記錄：



圖：專為多元性別與文化所設計的課程本

(一) 愛滋治療當中的成癮議題 (The Role of Addictions in the HIV Treatment Cascade, Chair: Lawrence McGlynn)

這堂課主要是由知名的 Stanford 的愛滋精神醫療團隊所主持，其中聚焦於兩個藥物：甲基安非他命與海洛因。同時，此團隊也分享了甲基安非他命在 HIV/MSM 團體當中的危害，Dr. McGlynn 也沉重的分享，一度他們以為甲基安非命濫用現況在逐漸有被控制，但是近兩三年來濫用的趨勢又加劇。他們團隊除了分享針對濫用、成癮、解毒等藥物療法之外，亦回顧了治療甲基安非命命的團體治療以及針對甲基安非命命的動機式晤談等非藥物治療。

(二) 醫療照護者針對同志病患的照護能力評估與訓練 (LGBT and Differences of Sex Development Patient Care Competencies: Taking Psychiatry into the Next Era of Sex, Sexuality, and Gender Sensitive Care, Chair: Scott Leibowitz)

這堂課程是由 Association of Medical Collegees (AMCA) 當中的 Advisory Committee on Sexual Orientation, Gender Identity, and Sex Development 所舉辦，核心的內容在講述如何才能在醫學生、住院醫師、精神科住院醫師的養成當中養成足夠的能力能夠與一位多元性別的病患相處。本堂課程中明確表列了住院醫師該有的能力，以及一位精神科醫師面對多元性別病人應有的角色，非常類似醫院評鑑的各種條列式要件，由此可知其內容設計的嚴謹。其中一位評估跨性別病患的專家也分享了精神科醫師在跨性別評估中應扮演的角色，其中他也哲學性的討論了一個很深的議題：精神科醫師做為跨性別醫療守門人(Gatekeeper)究竟適不適當，也與台下做了許多互動。

(三) 同志出櫃的心理議題工作坊 (Unicorn and Alone with People: A Double Feature on Young Gay/Lesbian Identities: Exploring Sexual Orientation, Chair: Richard Pleak)

這個工作坊運用一個比較活潑的形式，那就是主辦單位安排了錄影帶的形式模擬了一個診間青少年同志出櫃過程，並且透過台上的五位主持人與台下的參與者對話。這個工作坊我是半途參加的，所以沒有看到影片，卻看到了台上與台下精彩的互動。妙的是這位青少年有種族議題，而台上的五位主

持人完全是不同膚色、性別、職類(心理師、醫師、學者等)，整個台上與台下的互動相當精采，且預留的時間豐富，也不乏許多心理動力學的對話。

(四) 同志社群的創傷與抗壓性 (Trauma and Resilience in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations, Chair: Laura Erickson-Schroth)

這一場是談到創傷與抗性的座談，主題與講者範圍極廣，從團體治療的經驗、心理學與自殺學的研究等等都包含在內。最讓我印象深刻的是一位來自紐約的精神科醫師分享了過去三年，她如何在北曼哈頓建立了一個同志專屬的精神科診所。她提到北曼哈頓是紐約的「邊荒」，各種資源非常有限，整個診所的開立契機相當偶然，但是在與醫學中心的性別計畫合作之下，在三年當中竟然小有成績。其中她也有提到許多有趣的問題，例如她的診所成員很多就是同志與跨性別者，究竟在什麼樣的時機適合與個案出櫃，分享了許多意見。

三、考察參觀活動

亞裔社區愛滋病服務中心參訪

本次出國開會，前往拜會了多倫多當地一個愛滋健康促進團體：亞裔社區愛滋病服務中心(Asian Community AIDS Services, ACAS)。由於多倫多是一個移民城市，其中亞裔甚至超過了整各城市的五成，因此針對亞裔的愛滋病服務也是當地愛滋服務的重點。服務中心恰好坐落在中國城的正中心點，在最繁華的大街上，服務中心內部設計非常溫馨。中心內的工作人員大多為亞裔，且來自各個不同國家，也有台灣人。

這個中心也提到，他們致力於亞裔的愛滋與同志平權服務，他們也在實務分享中提到，其實多羅多的亞裔遠比我們所想像的保守。這群亞裔的移民，千里來到了加拿大，其實對於傳統的文化異常固著，其守舊與保守的氛圍，其實讓下一代的同志朋友們也是承受了不小的壓力。我們參訪的隔天，適逢多倫多的「粉紅點 PINKDOT」運動正要舉行，可是他們說，他們早上才在中國城內張貼了大量的傳單，不到中午就全部被撕光了，可想而知他們所承受的壓力。但是，令我感動的是，他們的工作人員依然充滿熱情，令我感動。

我也相信，在台灣多元性別友善的精神醫療，一定會繼續成長茁壯。我期許在台灣的醫界努力之下，台灣能繼續成為亞洲同志友善的燈塔。



四、建議

這些課程當中值得一提的，是大部分的課程的講者中，都有著一至兩位的醫學生，這令我十分驚訝。事實上，這些醫學生的報告準備非常充分，思路清晰表達良好，而且文獻的回顧異常紮實，實在是令我驚艷，也認為讓醫學生們擁有國際會議的報告經驗，絕對是未來生涯職場的一大幫助。在台灣，各大醫學會議無不呈現著：「大老充斥」、「山頭各立」、「科學第一」的現象，在基因、影像、資料庫等等各種頂尖的醫療研究當中踏步，卻實在缺乏單純以病人為本、充滿熱情與活力的新血上台參與一同成長，實在是相當可惜。

在我所參與的課程與工作坊當中，我可以感受到講者群非常多元性別友善的氛圍，同時更感嘆於其實在這些課程之中，不光是性傾向與性別認同，就連種族、疾病等等的弱視狀態都被重視，這是讓我十分感動的。在大部分的課程當中，都有著台上台下的互動，許多的與會者在自我介紹時大方地介紹自己的同志伴侶，都透露著非常友善的氣息，也讓我十分羨慕。

五、攜回資料名稱及內容

大會手冊。

六、其他

無。

科技部補助計畫衍生研發成果推廣資料表

日期:2015/05/27

科技部補助計畫	計畫名稱: 台灣同志社群的內化恐同症、心理健康、生活品質、與菸品使用現況
	計畫主持人: 李鶯喬
	計畫編號: 102-2629-H-075-001-MY2 學門領域: 性別研究
無研發成果推廣資料	

102 年度專題研究計畫研究成果彙整表

計畫主持人：李鶯喬		計畫編號：102-2629-H-075-001-MY2				計畫名稱：台灣同志社群的內化恐同症、心理健康、生活品質、與菸品使用現況	
成果項目		量化			單位	備註（質化說明：如數個計畫共同成果、成果列為該期刊之封面故事...等）	
		實際已達成數（被接受或已發表）	預期總達成數（含實際已達成數）	本計畫實際貢獻百分比			
國內	論文著作	期刊論文	0	0	100%	篇	
		研究報告/技術報告	0	0	100%		
		研討會論文	0	0	100%		
		專書	0	0	100%		
	專利	申請中件數	0	0	100%	件	
		已獲得件數	0	0	100%		
	技術移轉	件數	0	0	100%	件	
		權利金	0	0	100%	千元	
	參與計畫人力 （本國籍）	碩士生	0	0	100%	人次	
		博士生	0	0	100%		
博士後研究員		0	0	100%			
專任助理		1	1	100%			
國外	論文著作	期刊論文	0	0	100%	篇	
		研究報告/技術報告	0	0	100%		
		研討會論文	0	0	100%		
		專書	0	0	100%	章/本	
	專利	申請中件數	0	0	100%	件	
		已獲得件數	0	0	100%		
	技術移轉	件數	0	0	100%	件	
		權利金	0	0	100%	千元	
	參與計畫人力 （外國籍）	碩士生	0	0	100%	人次	
		博士生	0	0	100%		
博士後研究員		0	0	100%			
專任助理		0	0	100%			

<p style="text-align: center;">其他成果</p> <p>(無法以量化表達之成果如辦理學術活動、獲得獎項、重要國際合作、研究成果國際影響力及其他協助產業技術發展之具體效益事項等，請以文字敘述填列。)</p>	<p style="text-align: center;">無</p>
---	--------------------------------------

	成果項目	量化	名稱或內容性質簡述
科 教 處 計 畫 加 填 項 目	測驗工具(含質性與量性)	0	
	課程/模組	0	
	電腦及網路系統或工具	0	
	教材	0	
	舉辦之活動/競賽	0	
	研討會/工作坊	0	
	電子報、網站	0	
	計畫成果推廣之參與(閱聽)人數	0	

科技部補助專題研究計畫成果報告自評表

請就研究內容與原計畫相符程度、達成預期目標情況、研究成果之學術或應用價值（簡要敘述成果所代表之意義、價值、影響或進一步發展之可能性）、是否適合在學術期刊發表或申請專利、主要發現或其他有關價值等，作一綜合評估。

1. 請就研究內容與原計畫相符程度、達成預期目標情況作一綜合評估

達成目標

未達成目標（請說明，以 100 字為限）

實驗失敗

因故實驗中斷

其他原因

說明：

2. 研究成果在學術期刊發表或申請專利等情形：

論文： 已發表 未發表之文稿 撰寫中 無

專利： 已獲得 申請中 無

技轉： 已技轉 洽談中 無

其他：（以 100 字為限）

3. 請依學術成就、技術創新、社會影響等方面，評估研究成果之學術或應用價值（簡要敘述成果所代表之意義、價值、影響或進一步發展之可能性）（以 500 字為限）

本研究的學術成就價值，主要在於大規模並且長時間的追蹤台灣同志社群，包含女同志、男同志、雙性戀、及跨性別個案。不論在國內外，同志社群都有極大的曝光困擾，因此在收案上都具有高度的困難性。因此，本研究結果對於台灣的同志社群有非常重要的代表性意義。本研究的社會影響，主要希望能透過此研究更加了解同志社群的獨特性。同志人權是一個國家性別發展的重要指標。本研究的成果，亦希望能透過更加深入了解跨同志社群的心理層面，讓同志社群的心理健康權也逐漸備受重視，讓社會能夠更加尊重同志個案。本研究對象涉及同志社群，係社會中性傾向與性別認同之少數，因此針對同志社群心理健康等相關研究結果不當解讀可能潛在造成同志社群之傷害。而未來可以更加同志個案的各種心理健康議題，進行各種量性以及質性的深入研究，例如健康、汙名、教育、人際關係(如家庭關係、伴侶關係、情感問題)、人權等議題，進行相關的研究，以更全面地增進同志社群的生心理健康。