

# 美国心理学会 性少数人群心理实践指南

## APA GUIDELINES for Psychological Practice with Sexual Minority Persons

APA 性少数人群心理实践特别工作组 著  
小悟生心理与北同文化志愿者 译



AMERICAN  
PSYCHOLOGICAL  
ASSOCIATION



Simplified & Traditional Chinese Translation Copyright © 2022 by the American Psychological Association.  
Original English Language edition Copyright ©2021 by the American Psychological Association.

美国心理学会通讯地址：750 First Street, NE, Washington, 20002-4242

小悟生心理通讯方式：电话 +86 (010) 53389307；邮箱 lifeeasehealth@gmail.com

中文版本为英文版本的译本。APA 对此翻译的准确性不承担任何责任。如中、英文版本有任何抵触或不相符之处，应以英文版本为准。

本文件在未经许可的情况下可以进行复制和分发，但须注明美国心理学会（American Psychological Association）和小悟生心理。未经出版商事先书面许可，不得重印、翻译或以电子方式分发本资料。如需许可，请联系小悟生心理，以及 APA 版权与许可部门。

依据 APA 相关政策，本文件将在 2031 年失效。

## 引用：

American Psychological Association, APA Task Force on Psychological Practice with Sexual Minority Persons (2022). 性少数人群心理实践指南（小悟生心理与北同文化志愿者合译）。（原著出版于 2021）



AMERICAN  
PSYCHOLOGICAL  
ASSOCIATION

# 美国心理学会 性少数人群心理实践指南

## APA GUIDELINES for Psychological Practice with Sexual Minority Persons

APA 性少数人群心理实践特别工作组 著  
小悟生心理与北同文化志愿者 译

### APA 特别工作组

**Franco Dispenza, PhD** (联合主席)  
Georgia State University

**Nadine Nakamura, PhD** (联合主席)  
University of La Verne

**Roberto L. Abreu, PhD**  
University of Florida

**Gregory Canillas, PhD**  
The Chicago School of Professional  
Psychology

**Barbara Gormley, PhD**  
New Mexico State University

**Elizabeth W. Ollen, PhD**  
UCLA Medical Center

**David W. Pantalone, PhD**  
University of Massachusetts, Boston

**Jennifer A. Vencill, PhD**  
Mayo Clinic

### APA 员工

**Ron Schlittler, MIPP**  
助理主任  
Sexual Orientation and Gender Di-  
versity  
Public Interest Directorate

**Danielle N. Pope, BS**  
项目协调人  
Public Interest Directorate

### 中文翻译

统 筹: 辛颖

协调人: 徐壮、Bin

翻 译: 任帅、Ash、Jiale、  
宁宁、徐壮、蘑菇、  
Jeff、水仙、Bin

校 对: Andi、徐壮、昱彤、  
兑兑、宁宁、Jenny、  
辛颖、岳珮华 Mia、昊旻

特别感谢 Ron Schlittler 和李谷对  
本次翻译项目的支持。



## 译序

2022年，世界卫生组织发布了《国际疾病分类》第十一次修订本（ICD-11，2022），并于2月11日在线上发布。ICD-11反映了医学界在科学研究和临床实践中的最新进展。在2022版的ICD-11当中，“性别认同障碍”条目被移除，有关跨性别的描述“性别不一致”被纳入“性健康相关情况”章节。至此，跟性与性别少数社群相关的同性恋、双性恋和跨性别等内容皆实现了国际医疗卫生层面的去病理化，这代表着全球最主流的疾病诊断和分类标准对同性恋、双性恋和跨性别等性与性别少数社群相关的条目实现了全面的去病理化。在中国，近二十年来，随着性与性别少数人群相关议题社会曝光度的增加，性与性别少数人群的心理状况也逐步得到了更多心理学从业者的关注。遗憾的是，目前国内的心理学教学体系仍然缺乏跟性与性别少数人群相关的内容。在现实生活当中，并非所有心理学从业者都了解国际医疗卫生机构对同性恋、双性恋和跨性别等相关心理议题的去病理化的最新进展，许多心理学从业者仍然认为非异性恋的性倾向、非顺性别的性别认同是一种心理疾病。还有一部分心理学从业者在面对性与性别少数来访者的时候，感到自己缺乏相关知识经验、对自己接待性与性别少数来访者的能力没有信心。因此，许多心理学从业者无法为性与性别少数人群提供有效的服务。此外，我国缺少具有性与性别少数人群心理咨询经验的督导师，心理学从业者们无法获得相应的专业支持。在这种大环境下，性与性别少数人群往往难以找到专业且友善的心理服务资源。

自2010年起，“小悟生心理”的前身——北同文化心理健康部门——就开始关注性与性别少数人群的心理状况。2012年，北同文化正式成立心理部门，致力于为性与性别少数人群提供专业的肯定

式心理咨询服务。为了能够培养更多的对性与性别少数人群友善的心理咨询师（下称“友善心理咨询师”），自2012年起，北同文化心理部门开办了友善心理咨询师培训。同时，为了提升性与性别少数人群心理健康议题的社会能见度、号召更多专业人士和心理健康机构参与到该议题的工作当中，从2013年起，北同文化心理部门携手国内排名前列的学术机构开展了一系列面向性与性别少数人群的学术调研。2013年，北同文化与中科院心理所的研究员共同发布了《中国同志心理健康调研报告》。报告显示，性与性别少数成年人罹患抑郁的风险是全国成年人样本的四倍，而曾经接受过性倾向扭转治疗的性少数者，不但其性倾向没有被改变，其心理状况反而遭受了严重的负面影响。2014年，北同文化发布了《精神卫生与心理咨询从业人员对性少数群体态度调研报告》。调研发现，仅有1.9%的心理咨询师经常接受有关性与性别少数相关内容的培训，且有73.1%的心理咨询师认为部分性与性别少数者可以通过接受心理咨询改变性倾向或性别认同。

2021年，北同文化心理健康部门总结了过去十年为性与性别少数人群提供心理服务的工作经验，编撰了《性与性别友善心理从业者入门手册》。该手册介绍了在中国为性与性别少数人群提供心理咨询的常见问题和应对策略，以及相关知识和名词解释。这本手册能够帮助心理学从业者初步了解性与性别友善咨询的理论和技能，使心理学从业者能够在工作中更从容地面对性与性别少数来访者及其亲友，并提供更有效的支持。

同在2021年，美国心理学会第44分会发布了《美国心理学会性少数人群心理实践指南》。该指南由美国心理学会性倾向和性别多元委员会共同发

起美国心理学会性少数人群心理实践特别工作组，结合当下的理论发展与临床实践，修订了于2012年发布的《女同性恋、男同性恋和双性恋来访者心理实践指南》，并由美国心理学会代表委员会批准了最终版本。该指南以性少数压力模型、多元交织性理论和肯定性咨询法作为理论基础，内容涉及心理咨询、心理学研究和心理学教育，为心理学从业者提供了16条工作指南。该指南能够指导心理学从业者对性少数来访者开展友善心理咨询工作。因此，我们主动联系了美国心理学会，并且获得了授权，将该指南翻译为中文，以期帮助国内更多的心理咨询师更深入地、更系统地了解与性少数来访者工作的相关规范。

该指南编写的内容当中，部分内容可能并不适用于美国之外的其他国家，请大家酌情参考。期望在未来，中国的心理学领域能够具备更多元化的视角，能够编写具有公信力的、中国本土化的多元人群心理工作指南，从而提升广大心理学从业者的多元胜任力，为更多民众提供更优质的心理服务资源。

小悟生心理创始人 辛颖  
2022年8月

小悟生心理得到APA的授权翻译并使用

## 目录

前言.....	3
指南总览.....	11
基本知识与意识.....	12
污名、歧视与性少数压力的影响.....	20
亲密关系与家庭.....	29
教育与职业问题.....	40
专业教育、培训与研究.....	45
参考文献.....	52
附录 A.....	79
附录 B.....	82

小悟生心理得到APA的授权翻译并使用



## 前言

性少数<sup>1</sup>人群是一个多元人群，包括认同为女同性恋、男同性恋、双/泛性恋（例如双性恋、泛性恋、酷儿、流动性向等）及无性恋等性倾向<sup>2</sup>的人士。《性少数人群心理实践指南》为心理学从业者提供了：（1）为性少数来访者进行终生的肯定式心理实践（包括干预，测试，评估，分析，教学，调研等）的参考框架；（2）在肯定式干预、评估、身份认同、亲密关系、多元性、教学、培训、宣传和研究方面的知识及可供参考的学术成果。本指南承认，一些性倾向少数者拥有多元的性别认同和性别表达（例如跨性别<sup>3</sup>、非二元性别或性别流动等）。

这是本指南的第三次更新，是在《女同性恋、男同性恋及双性恋来访者心理治疗指南》（*Guidelines for Psychotherapy with Lesbian, Gay, and Bisexual Clients*）（American Psychological Association[APA], 2000）和《女同性恋、男同性恋及双性恋来访者心理实践指南（修订版）》

1 译者注：本指南中使用的“性少数”，是遵循原文“sexual minority”的一般中译。在本指南中，“sexual minority”实际指“性倾向少数”，应与“gender minority”（性别少数）区分，详见附录 A。目前中文领域的实际使用中，“性少数”一词一般涵盖了性别少数，但“性与性别少数”是更准确的术语。翻译过程中，只在指代跨性别者的性倾向身份时，使用“性倾向少数”作为区分。APA 于 2015 年发布了针对性别少数人群的心理实践指南，并正在进行修订，小悟生心理已获得授权进行译介。

2 性倾向认同，是身份认同的一部分，包括单个个体对另一个体的性与情感的吸引，以及由这种吸引带来的行为或社会关系结果。一个人可能会被男性或女性吸引，可能会同时被两种性别或不被任何性别吸引，也可能被性别酷儿、双性别个体或其他性别认同的个体吸引。个体可以自我认同为女同性恋，男同性恋，异性恋，双性恋，酷儿，泛性恋或无性恋等（APA, 2015a）。

3 译者注：本指南将“跨性别”（transgender）界定为“用于描述性别认同或性别角色与其被指派性别的常规不一致的各类人”（见附录 A）。“跨性别”是一个伞式术语，目前也使用“transgender and gender-nonconforming people”（跨性别和性别非常规者）指代，包括跨性别男性、跨性别女性、非二元性别、性别酷儿、异装者等性别身份。但在具体使用中，有时仅包括跨性别男性和跨性别女性，读者应注意区分。

(*Guidelines for Psychological Practice with Lesbian, Gay, and Bisexual Clients*) (APA, 2012) 的基础上修订完成。本指南根据《实践指南发展和评估标准》(APA, 2002) 所规定的过程编写, 并严格遵守 APA (2017) 的《心理学从业者伦理准则与行为规范》(*Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*) (包括 2010 年和 2016 年修订版)。

## 必要性

《性少数人群心理实践指南》可以协助心理学从业者与性少数者之间的交流。由于心理科学和针对性少数者的肯定式心理咨询(见附录 A)进展显著, 当下有必要修订指南。自《女同性恋、男同性恋及双性恋来访者心理实践指南(修订版)》(2012) 发布以来, 针对性少数者发表的严谨的心理学研究已有了可观发展, 美国及其他国家和地区的法律与政策也发生了重要变化。一段时间以来, 重要议题逐步发展, 过去的指南也已经应用在国内和国际的实践、培训和公共政策制定等领域。美国心理学会(APA) 的性倾向与性别多元办公室已将先前版本的指南译为阿拉伯语、汉语、捷克语、匈牙利语和西班牙语, 这反映出指南具有的全球性意义以及重要性。

## 工作组流程及措辞

修订工作组成立于 2018 年 10 月, 并于 2020 年 8 月 31 日完成工作。期间, 工作组成员多次举行商讨(包括线下会议和线上会议)。在 2020 年 COVID-19 全球大流行期间, 会议完全通过线上会议软件举行。工作组成员一致认为, 实践指南应优先采用过去十年内所产出的学术成果和科学研究作为资料来源。资料来源包括荟萃分析(meta-analysis) 和系统性综述; 发表在同行审阅期刊上的定量、定性和混合方法研究; 以及选定的书目和书

目章节。工作组成员有意识地突出了有色人种学者和性与性别少数学者的学术成果。在整个编写和修订过程中, 本指南都征求了在性少数方向具有科研或临床专业知识技能的审稿人的意见反馈。

工作组成员就措辞进行了多次讨论。工作组成员意识到, 与性少数者有关的术语已随时间推移及环境背景的变化而变化, 且将在本指南发表后继续演变。本指南使用的术语与当下科学、学术成果及心理实践的趋势相一致。例如, 工作组成员决定使用性少数一词, 而非女同性恋、男同性恋及双性恋。我们认为, 性少数一词更符合为本指南提供理论框架的性少数压力理论(Meyer, 1995, 2003) (有关概念基础的进一步讨论请参见下文)。然而, 工作组也意识到, 一些人会认为性少数一词存在问题, 理由是该词使多元化的人群同质化, 并将个人的经验与异性恋主流霸权相对立。心理学从业者认为, 虽然一些来访者会用到这个术语, 但其他人也可能使用本指南中未提及的性倾向。一些情况下, 来访者可能并不想使用现存的术语或标签。心理学从业者不应将任何术语或标签强加于来访者, 而应根据不断变化的语言学趋势进行自我培训(APA, 2017b)。

## 概念基础

当前的实践指南在概念上植根于性少数压力理论(Meyer, 1995, 2003, 2015)、多元交织性理论(Crenshaw, 1989) 及肯定式心理学原则(参见 Moradi & Budge, 2018 摘要) 构成的理论框架。根据性少数压力模型, 性少数者由于承受社会上和人际关系间的偏见和污名, 会同时面对一般性压力源和特殊性压力源(Meyer, 2003); 这些压力源可能导致较差的健康状况和基于身份的不平等(Meyer, 2003, 2015)。终其一生, 性少数者都会遭遇来自远端少数群体压力源和近端少数群体压力源形成的连续体的压力。远端少数群体压力源, 是指性少数者面临的外部遭遇和体验, 包括人际关系歧视,

侵害行为，仇恨犯罪，微歧视和其他日常烦扰等（Meyer, 2003）。近端少数群体压力源，是指性少数者通过认知和情感过程内化的压力源，包括内化的异性恋主义，内化的双性恋嫌恶，对压力和污名的预期（包括由此产生的焦虑和困扰），以及性别身份隐藏等（Meyer, 2015）。

少数群体压力源贯穿整个生命周期，并与其他内化的且既定的污名烙印相互交织（如种族歧视，性别歧视，阶级歧视，物化，残障歧视，年龄歧视等）（English 等, 2018; Hatzenbuehler, 2009; Velez 等, 2017）。少数群体压力源还与许多心理和身体健康风险有关，且存在于各种环境中（例如学校，家庭，工作，社区等）。适应性的应对策略与机制、社会支持和面对性少数压力结果时的心理复原力，有助于减轻或预防不良的健康结果（Kwon, 2013; Meyer, 2015）。

尽管性少数人群遭受着异性恋主义的压迫，工作组也认识到有更多的压迫系统影响着许多性少数者的生活（例如制度性的种族主义，系统性的性别歧视，殖民主义等）。由于社会身份之间并非是非此即彼的关系，个体可以同时处在被压迫和享有优势的多种位置上，其中“压力引发的脆弱性在不同差异维度上分布不同”（Riggs & Treharne, 2017, p.603）。因此，本实践指南采用多元交织性（intersectionality）框架，该理论最初由 Kimberle Crenshaw（1989）提出，用以描述非裔女性所遭遇的、同时源自种族主义和性别主义的歧视。虽然 Crenshaw 的分析并未特别关注性少数者，但早在她之前，有色人种性少数女性已经为我们今天所理解的多元交织性理论打下了重要基础（Combahee River Collective, 1977; Moraga & Anzaldúa, 1981）。例如，康比河公社宣言（Combahee River Collective Statement, 1977）提到，“我们今天的政治纲领，如果要做一个简短的概括的话，我们致力于与种族主义、性别歧视、异性恋霸权主义和阶级压迫作斗争，基于当今主要的压迫系统都互相嵌套的事实，我们将发展整体性的分析和实践作为我们特殊的任务。”（p.1）。因此，多元交织性理论认为个体

和集体经历是由多重交互的压迫系统所塑造，包括但不限于种族主义，性别歧视，异性恋霸权主义和阶级压迫等（Crenshaw, 1989; Moradi & Grzanka, 2017; Nash, 2019; Rosenthal, 2016）。

社会类别（例如种族，性别，性倾向，年龄，残障状态，宗教信仰，社会阶层等）具有多样性和相互依存性，并且是互构的（Bowleg, 2013; Collins, 1991）。因此，性少数者所拥有的特权或所遭受的压迫，也基于 TA 们的其他社会身份是被社会尊重还是被社会诋毁而存在。关于性少数人群的心理研究，往往反映那些享有更多优势、遭受更少压迫的个体的经历，却忽视了那些经历着多种形式的压迫的个体。本指南将性少数身份及性少数者拥有的其他社会身份一并考虑在内。我们建议心理学从业者在服务多元人群时参考其他相关的 APA 指南，如《多元文化指南：环境、身份和多元交织性理论的生态学方法》（*Multicultural Guidelines: An Ecological Approach to Context, Identity, and Intersectionality*）（APA, 2017b）和《心理学下的种族与族类指南：提高响应性和公平性》（*Race and Ethnicity Guidelines in Psychology: Promoting Responsiveness and Equity*）（APA, 2019b）等。

修订后的指南进一步地以肯定性少数者的学术研究为基础，并鼓励心理学从业者在实践中应用此类研究。肯定式规范及实践包括但不限于：将性少数身份认同纳入人类的性（sexuality）的正常组成部分；不将性少数者之间的行为和情感表达病态化；获取并使用性少数者相关的准确知识以有效进行心理学实践；关注并抵制反性少数的态度、污名及性少数群体压力源；为性少数者提供鼓励、支持，促进其心理复原力及自尊心等（Moradi & Budge, 2018; Pachankis, 2018; Pepping 等, 2018）。遵循肯定式实践，心理学从业者还要进行批判性的自我反思，以提高自身在与多元文化背景的个体相处时，可能存在的任何隐性或显性的态度、信念、价值观和预设（APA, 2015a, 2017b, 2019b）。同样地，我们鼓励心理学从业者在服务性少数者时，进行批判性的自我反思。心理学从业者应当反思自己

的各种社会地位，探究自己的多重身份如何根植于多重优势或压迫系统中，并不断批判和修正这些身份立场对自己与来访者交流过程产生的影响。

## 目的，范围和架构

性少数身份存在并贯穿整个生命周期。在2015年美国青年风险行为监测研究中，作者估计约有129万青少年（18岁以下）自我认同为性少数者（Zaza等，2016）。威廉姆斯研究所（2019）估计美国居民中约有1034万成年人（18岁及以上）自我认同为性少数者，其中42%还兼具有色人种身份。Rothblum等人（2019）通过使用美国居民中性少数成年人的代表性样本，估计约1.66%的受访者自我认同为无性恋。无性恋群体在心理学文献中未被充分关注，需要开展更多相关研究以便为TA们提供合适的心理服务。此外，据估计，美国共有240多万50岁以上的性少数老年人，预计到2030年，这一数字将要翻上一番，达到500万以上（Fredriksen-Goldsen等，2014）。

本文件提供了针对性少数者的心理学实践的改善指南。指南面向希望能够提高自身认知、学识及性少数人群心理实践技巧的心理学从业者，和正在接受培训的心理学受训者，并为其提供一般性建议。本指南的受益人是所有心理服务的使用者，包括顾客，学生，受督导方，研究参与人员，来访者和其他健康及心理健康专业人士。本指南和作为依据的学术成果，虽然重点强调咨询及心理治疗实践，但也适用于心理学从业者的各类实践领域（例如个体领域，伴侣及家庭领域，团体领域，心理教育规划，顾问，测试与评估，诊断，预防，临床督导，教学，职业咨询及观察和干预研究等），适用于多种相关的辅助性职业（例如护理，社会工作，咨询，精神病学等），并适用于不同场景（例如高校咨询中心，医院，诊所，退伍军人医院，医疗中心，康复机构，学校，军队，社区精神卫生设施，矫正机构及私人执业等）。本指南并没有对实践领

域的所有相关内容进行全面回顾，而是提供了一些实证与理论研究文献案例，以满足针对性少数人群的实践指南的需要。我们鼓励各机构、机关、部门及个人，讨论如何将本指南应用于自身环境和相关活动中。

专业的实践指南是提供给心理学从业者的一份说明，以指导TA们的具体专业行为、尝试或操守（APA，2015b）。指南与规范的区别在于，规范是强制性的，并可能伴随着配套的强制执行机制。因此，本指南的深远意义在于，促进行业实现系统性的可持续发展，进一步确保心理学从业者的专业实践水平（APA，2015b）。指南可能会被联邦或州法律取代，而APA（2015b）对临床实践指南和专业实践指南进行了区分，指出前者为临床实践提供具体建议，而后者“用于指导针对特定角色、人群或环境进行实践的心理学从业者，并为TA们提供代表且反应了本领域内现存共识的学术文献”（p.823）。此外，正如美国心理学会APA（2015b）所解释的，指南“可能并不适用于所有专业及临床情形”（p.824）。因此，本指南绝非确定性的最终版本，而是尊重每位专业心理学从业者的决策和判断。根据APA（2015b）中所规定的建议和流程，从APA代表委员会通过的年份开始，本指南需要每十年进行一次阶段性审查和更新。每次更新将考虑到新的研究进展、实践变化、当下社会力量的改变和影响专业心理学实践的背景。因此，我们建议读者检查本指南的状态，以确保其仍在生效，而没有后续修订版本取代。

本文件包含16条针对性少数者和性少数群体的心理学实践指南，以及定义关键术语和为心理学从业者提供额外资源的两则附录。每条实践指南都包括一个理论部分，用以概述支持该指南必要性的相关学术成果；以及一个应用部分，用以描述如何在心理学实践中应用该指南。这些实践指南共被分为以下五个主题部分：（a）基本知识与认知；（b）污名、歧视与性少数压力源的影响；（c）亲密关系与家庭；（d）教育与职业问题；（e）专业教育、培训与研究。

## 致谢

本指南的修订由美国心理学会第 44 部门和美国心理学会性倾向及性别多元办公室资助，也离不开 H. van Ameringen 基金会的慷慨捐赠。指南修订工作组在此感谢为指南内容做出贡献的撰稿人和审稿人：Karla Anhalt, Kimberly F. Balsam, Lee Beckstead, Melanie E. Brewster, Colton Brown, Theo Burnes, Heather Calhoon, Alison Cerezo, Cliff Chen, David L. Chiesa, Jamian S. Coleman, Courtney Crisp, Christopher Davids, lore m. dickey, Melissa Duncan, Jan Estrellado, Rachel Farr, Ryan Flinn, Lisa Flores, M. Paz Galupo, Abbie E. Goldberg, Julii M. Green, Patrick R. Grzanka, Doug Haldeman, Kris Hancock, Cara Her-bitter, Gary Howell, Tania Israel, Ethan Mereish, James McElligott, Linda Mona, Gem Moran, Amy L. Moors, Amanda Pollitt, Paul Poteat, Amy Prescott, Nic Rid-er, Ellen D. Riggle, David P. Rivera, Margie Rosario, Lori Ross, Sharon S. Rostosky, Glenda Russell, Iman A. Said, Heath Schechinger, Anneliese A. Singh, Na-than G. Smith, Michelle Vaughan, Brandon Velez, Lau-rel B. Watson, 以及 Josh Wolff。本组还要感谢 Ron Schlittler 和 Danielle Pope 在整个修订过程中提供的帮助。

小悟生心理得到APA的授权翻译并使用

小悟生心理得到APA的授权翻译并使用

小悟生心理得到APA的授权翻译并使用

# 性少数人群 心理实践指南

小悟生心理得到APA的授权翻译并使用



## 指南总览

### 基本知识与意识

- 一：心理学从业者应了解，人们具有不同的性倾向，且与其别的身份及文化背景相交织。
- 二：心理学从业者应区分性少数人群的性倾向问题与性别认同和性别表达问题。
- 三：心理学从业者应认可双泛身份，并反思自己的单性恋主义偏见。
- 四：心理学从业者应理解，性少数倾向不是心理疾病，而试图改变性倾向会造成伤害。

### 污名、歧视与性少数压力的影响

- 五：心理学从业者应理解，制度性歧视影响着性少数人群，促进社会变革是必要的。
- 六：心理学从业者应理解，远端少数群体压力源影响着性少数人群，促进社会变革是必要的。
- 七：心理学从业者应理解近端少数群体压力源在精神、生理及心理健康方面对性少数人群的影响。
- 八：心理学从业者应认识到身为性少数者的积极方面，认识到性少数人群以个人或集体的形式展示出的应对污名与压迫的心理复原力和抵抗力。

### 亲密关系与家庭

- 九：心理学从业者应了解并尊重性少数人群多元的亲密关系。
- 十：心理学从业者应意识到性健康对于性少数人群的重要性和复杂性。
- 十一：心理学从业者应理解性少数人群和其原生家庭的关系，以及和TA们的自择家庭的关系。
- 十二：心理学从业者应理解作为家长的性少数者及其孩子的经历、所面临的挑战及拥有的优势。

### 教育与职业问题

- 十三：心理学从业者应努力了解在教育 and 学校系统内的经历对于K-12及大学阶段性少数学生的影响。
- 十四：心理学从业者应了解性少数人群的职业发展及职场相关议题。

### 专业教育、培训与研究

- 十五：心理学从业者应在与性少数人群有关的心理议题上加强对自我和他人的教育，并运用相关知识来改善培训项目和教育系统。
- 十六：心理学从业者应努力在研究的计划、执行、传播和应用的各个方面，对性少数者和性少数社群采取肯定性的立场，以减少健康差异和不平等，促进心理健康和福祉。

## 基本知识 & 意识

### 指南一：

**心理学从业者应了解，人们具有不同的性倾向，且与其别的身份及文化背景相交织。**

### 基本原理

性少数身份的标签与特定文化相关，差异很大，同时也在不断演变。常用术语包括女同性恋（lesbian）、男同性恋（gay）、双/泛性恋（bi+）、酷儿（queer）和无性恋（asexual），但这也不是详尽的清单。除此之外还存在群体内部的差异。例如，在双/泛性恋<sup>4</sup>群体中，不同个体可能会将自我认同为双性恋（bisexual），流动性倾向（fluid），泛性恋（pansexual）或泛性浪漫倾向（panromantic）。不同性少数者间也存有很大差异。例如，谋求婚姻平等的努力似乎改善了女同性恋和男同性恋的现状，却因未充分展现双泛群体的关切而受到批评（Marcus, 2018）。双泛群体所经历的不可见性，包括在代表性少数人群的社群内所经历的，被称为“双性恋抹除现象（bisexual erasure）”（Yoshino, 2000）。

不同的性少数者之间存在着重要的文化差异。例如，大多数针对性少数者展开的研究都是在西方国家取样的，而我们对性倾向的理解也倾向于更西方化的观点（Nakamura & Logie, 2020）。在

<sup>4</sup> 译者注：下文也简称“双泛”。

全球范围内，性少数者并不存在完全普适性的经历（Patil, 2013; Puri, 2016），包括当在西方国家，与性少数移民，或与双方来自于不同国家的伴侣开展咨询工作的状况下。

文化差异影响了性倾向的表达和实践（Fassinger & Arseneau, 2007）。不同种族和民族的性少数群体之间有着显著差异（McConnell 等, 2018），因此有必要了解自我认同为性少数的少数族裔个体的群体经历。属于性少数群体的少数族裔个体可能会在性少数社群中遭遇种族歧视，又在种族或民族社群内遭遇异性恋主义（Velez 等, 2017）；因此，TA 们可能会遭到来自不同社群的排斥和不公正对待。例如，当性少数男性使用网络交友约会服务时，很多用户会在简介中特别标明“拒绝亚洲人”（Nakamura 等, 2013）。此外，少数族裔性少数者可能会经历自身身份不同方面之间的紧张关系，或面临相冲突的归属感（Sarno 等, 2015）。承受源自种族和性少数双重压力的少数族裔，有更大风险患上心理健康问题，如抑郁或焦虑等（Sutter & Perrin, 2016）。

性身份的表达也可能取决于其他条件，例如该性少数者是否为难民或移民，是否生活贫困或无家可归，是否有信仰宗教，是否是青少年或老年人，是否有任何类型的残障（例如身体残障，发育障碍，知觉障碍，精神障碍，慢性疾病等），是居住在农村还是

城镇等。已有研究表明，与居住在城镇地区的性少数者相比，农村地区性少数者在医疗保健方面会遇到更大的障碍，与医疗服务人员之间的负面互动也会相对更多（例如，Barefoot 等, 2015；综述参见 Rosenkrantz 等, 2017）。

比起把各个身份视作彼此独立的存在，将这些身份（例如性倾向身份，性别身份，种族和民族身份等）放在一起考虑是一个更好的选择，因为它们对个人的心理健康都非常重要。多元交织性理论（intersectionality theory）为这种理解视角提供了一个极为有用的解释框架（Bambara, 1970; Beale, 1969; Crenshaw, 1989）。例如，将少数族裔女同性恋者表述为“三重少数群体”的说法就已存在了 20 余年（Greene, 1996）。然而，对不同群体而言，这种多重交互系统下的压迫带来的影响也不尽相同，例如殖民主义对原住民（Indigenous）、土著居民（Aboriginal）及本地民族（Native peoples）带来的影响，对 TA 们来说，“双灵（two spirit）”<sup>5</sup>和双泛的概念有可能会，也有可能不会重叠（Robinson, 2017）。两个及以上的压迫维度（axes of oppression）可能结合，形成独特的结构性障碍（Collins & Bilge, 2016），而这些不平等在不同背景或时代可能有所不同（Moradi & Grzanka, 2017）。

<sup>5</sup> 译者注：北美原住民用来描述社区中满足传统第三性别（或其他性别变体）的原住民人在 TA 们的文化中的礼仪和社会角色（来源：维基百科）。

性别是将多元交织性运用于性少数人群时的另一维度。许多生活在美国的跨性别者会将自己形容为酷儿，泛性恋，双性恋，男同性恋，女同性恋或同性之爱（same-gender-loving, James 等, 2016）。另外，在双泛群体中，自我认同为跨性别者的人士会比自我认同为顺性别的人士更容易有较差的身体健康情况（Katz-Wise 等, 2017）。而在北美的少数族裔双泛群体中，自我认同为女性或多元性别的人士则反映说自己从未有过任何社群的归属感；TA 们将会被“误认”为异性恋或白人的经历视作压力源而非优势；并且 TA 们找不到与自身所遭遇问题相关的资源（Ghabrial, 2019）。

在面对异性恋主义、种族歧视和性别歧视时，性少数者往往会表现出一定的心理复原力（Cerezo 等, 2019; Watson 等, 2018），但在不同文化中，复原力的表现形式可能也并不相同。例如，当年轻的拉丁裔同性恋或双性恋男性面对来自家族的微歧视时，在他们的文化与 LGBTQ+ 社群都未能对其提供支持的情况下，心理复原力表现为他们会提高自我接纳度，并增强对自身身份意义的理解。通过主动适应社会环境，他们意识到微歧视的存在，而不将之内化或被其消耗；他们还会通过自我倡导（self-advocacy）来表现（Li 等, 2017）复原力。少数群体的处境为社群建设、意识提升和政治对抗创造了独特机会，这会减轻歧视带来

的压力的影响（DeBlaere 等, 2014）。例如，有多种族身份的双泛人士报告称，TA 们可以在有相似伙伴的小团体内部建立牢固的联系，TA 们的身份使 TA 们感到强大而独特，并且 TA 们喜欢这种拥有多元视角和体验的感觉（Galupo 等, 2019）。

## 应用

在将多元交织性理论应用于性少数人群时，心理学从业者应考虑包括种族、性别、性倾向、残障状态、社会经济地位、年龄及宗教等相关因素在内的多重交织压迫系统的影响。心理学从业者应当致力于将所有性少数者包括在内，并充分认识 TA 们的多元视角及体验，而这确实是个艰难而漫长的任务。尽管如此，心理学从业者应当避免假设双 / 泛性恋女性的经历与女同性恋者的经历相同，或者假设西方白人的模型同样适用于居住在世界其他地区的性少数群体。在一些情况下，其他文化的疗愈方法可能有利于缓解症状，比如身患慢性疾病、或长期经受压力的亚裔美籍性少数人群，TA 们从气功、针灸以及冥想中受益（Ching 等, 2018）。理论上，具有文化特殊性的精神疗法可以减少少数族裔的压力（Comas-Diaz 等, 2019），我们也建议同时采用针对多重身份和少数群体压力源的治疗模型（Balsam 等, 2017; Choi & Israel, 2016; Dominguez, 2017;

Ferguson, 2016）。

心理学从业者应当致力于同时对抗种族歧视、异性恋主义、性别歧视、年龄歧视、残障歧视和其他结构性压迫。我们建议心理学从业者，要注意识别性少数人群可能面临的额外困难：经济、环境及社会政治力量，都可能影响到 TA 们的心理健康；我们建议心理学从业者，要建立对于健康、健康差异和表观遗传学等社会决定因素的跨学科理解；我们建议心理学从业者，对不平等和社会排斥是如何产生并影响着个人和群体，要建立结构性的理解；我们建议心理学从业者，构想并执行结构性的干预措施，以应对当前财政、立法和文化决策对基础健康设施的影响；我们建议心理学从业者，要谦逊地意识到上述结构性措施的局限性，因为经济和其他国家或文化问题会随时间不断变化（Metzl & Hansen, 2014）。心理学从业者可以查阅《多元文化指南：环境、身份和多元交织性理论的生态学方法》（*Multicultural Guidelines: An Ecological Approach to Context, Identity, and Intersectionality*）（APA, 2017b）以及《心理学领域种族与民族指南：促进应对能力以及公平性》（*Race and Ethnicity Guidelines in Psychology: Promoting Responsiveness and Equity*）（APA, 2019b）以获得进一步指导。

心理学从业者应考虑提升性少数者与性少数社群的抵抗能

力，认识到人们可能同时经历着特权和压迫，并探索个体在这两方面的个人经验，形成干预措施（Moradi & Grzanka, 2017; Rosenthal, 2016）。社会正义应当被纳入心理学从业者的培训课程体系，以促进对特权的深入理解。最后，心理学从业者应当注意识别在其工作环境中长期受到忽视的性少数群体，这对系统性的干预和倡导（advocacy）大有帮助：例如，心理学从业者应当注意到，在一些环境中，只有同性恋者前来寻求服务，却没有双泛来访者；只有白人性少数客户，却没有少数族裔性少数来访者；或是，残障人士获得服务的障碍迟迟没有得到解决。

## 指南二：

### 心理学从业者应区分性少数群体的性倾向问题与性别认同和性别表达问题。

#### 基本原理

性倾向（sexual orientation）、性别认同（gender identity）和性别表达（gender expression）彼此独立，又相互关联（APA, 2015a）。性别认同，指个体对自身社会性别的感受和固有意识（APA, 2015a）。性别表达，指个体性别身份在外在的物质层面的表现（如服饰，妆容，发型等），以及表现个体的社会性别的行为（APA, 2015a）。性别表达可能与个体

的性别认同相一致，也可能不一致；这分别被称作性别常规表达（gender conformity）和性别非常规表达（gender nonconformity）。尽管性倾向涉及性别多方面特征的吸引，但个体的性别认同和表达并不意味着任何特定的性倾向。也就是说，性少数者可能是顺性别，跨性别，非二元性别，或其他多元性别认同（Chang 等, 2017）。将性倾向，性别认同和性别表达混为一谈，或根据个体的性别认同或表达来推测其性倾向，是心理学从业者应当避免的常见错误。

性少数青年和成年人可能会呈现出多元的性别表达方式，这些方式可能与传统意义上的性别表达一致，也可能不一致。性别非常规表达长期被高度污名化，可能会导致偏见和歧视。无论个体自我认同为何种性倾向，性别非常规表达都与健康状况呈负相关（Gordon 等, 2017; Rieger & Savin-Williams, 2012）。针对青少年的研究表明，性别非常规表达（无论何种性倾向）会引发高中生之间的厌恶情绪，其程度与性少数倾向单独引发的厌恶相当，并与遭受虐待和罹患创伤后应激障碍的风险提高存在相关性（例如，Horn, 2007; Roberts 等, 2012）。在青少年男性群体中，不论性倾向如何，性别非常规表达是亲密伴侣间暴力（intimate partner violence）的重要风险指标（Adhia 等, 2018）。心理学从业者可能服务一些性少数者，TA 们

担心着性别表达（具有常规性或非常规性）与TA们的性倾向和他人看法之间的关系（比如，出于安全原因）。

跨性别者和非二元性别者可以自我认同为任何性倾向，心理学从业者不应先入为主地认定TA们属于性倾向少数人群。同样，无论何种性别，一些个体可能发现现有标签和类别并不足以描述TA们的性（sexuality）（APA, 2015a; Chang 等, 2017）。跨性别和非二元性别人群中的性倾向少数者可能更倾向于自我认同为双性恋，泛性恋或酷儿（James 等, 2016; Kuper 等, 2012）。在某些情况下，跨性别者接受性别肯定医疗干预，如激素治疗时，性倾向可能会变得更具有流动性（dickey 等, 2012; Galupo 等, 2014; Galupo 等, 2016; Yaish 等, 2019）。然而，性别肯定医疗干预与性吸引转换之间尚未建立因果关系，目前也尚不清楚这些报告的性（sexuality）变化是否与性别过渡的生理变化、自信和健康增加、焦虑症状减轻或其他相互关联的因素有关（Fox Tree-McGrath 等, 2018）。当然，性倾向的流动在顺性别群体中也存在（例如，Diamond, 2008; Diamond 等, 2017）。

#### 应用

心理学从业者应当帮助所有性别认同和性别表达的个体探索TA们的性倾向。心理学从业者应当在牢记文化差异的同时，肯

定、正常化并帮助 TA 人理解性倾向、社会性别认同和社会性别表达之间复杂的相互作用关系。这几个概念之间的区别尚未被普遍认可，在一些民族文化社区和原住民社群，生理性别、社会性别、性倾向和性别表达更具流动性，也更相互交织。也确实有一些社群反对区分这些概念，认为这种对生理性别/社会性别<sup>6</sup>的特定理解来自于经济富裕的白人文化，并经由漫长的殖民与压迫，抹去了原住民的身份和相关术语（Crouch & David, 2017; Rider 等, 2019）。因此，本指南可能最适用于西方对生理性别/社会性别的概念化。

提供关于性倾向，性别认同和性别表达等概念的心理教育，并介绍这些概念是如何交织的，在个体、家庭和社区（例如学校，医疗系统等）层面均有益处，并且在服务多元文化背景下的青年或家庭时可能格外有帮助（APA, 2015a; Eisenberg 等, 2019; Gower 等, 2018; Singh & Burnes, 2010）。心理学从业者还应当意识到，对待性别非常规表达的态度有可能进一步恶化针对性少数群体的污名和歧视。心理学从业者在评估、治疗和干预方面所扮演的角色，使 TA 们具

备优越的条件，去帮助性少数者更好地理解及整合自身身份的各个方面，其中就包括性别认同和表达（APA, 2015a; Chang 等, 2017）。

心理学从业者应当努力辨别、反思，并在合适的情况下挑战自己对于生理性别/社会性别、性别认同、性别表达和性倾向的价值观和偏见（APA, 2017a; Boroughs 等, 2015; Hyde 等, 2019; Riggs & Sion, 2017）。此外，为了更有效地处理与性倾向、性别认同、性别表达有关的问题，心理学从业者可以从持续的培训中寻求帮助，并根据需要，在这个飞速发展的领域中通过督导和同辈咨询获益（Boroughs 等, 2015; dickey, 2017; Pepping 等, 2018; Singh, 2016b）。我们鼓励那些服务性少数者的、尤其也自我认同为多元性别的心理学从业者，充分利用最新的专业文献和网络资源（见附录 B），以了解不断变化的关于性少数者的文化语境。由于性倾向、性别认同和性别表达常常被专业人士及 TA 们所服务的人群混为一谈，心理学从业者应当仔细甄别那些自称为性少数者提供肯定性服务的资源，并在提供转诊和引荐之前确认其中哪些可以满足多元性别人士的需求（APA, 2015a; Coleman 等, 2012）。

### 指南三：

**心理学从业者应认可双泛身份，并反思自己的单性恋主义偏见。**

#### 基本原理

双/泛性恋是一个总称，用于描述被一种以上生理性别/社会性别所吸引的涵盖多种性倾向的群体。双泛人群包括但不限于自我认同为双性恋、泛性恋、流动性向或者酷儿的个体。在美国，双泛女性的数量比女同性恋、男同性恋和双泛男性数量之和还要多，并且越来越多的女性自我认同为双泛而不是女同性恋（Compton & Bridges, 2019），在年轻非裔女性中尤其如此（Bridges & Moore, 2018）。即使双泛人群长久以来都是人数最多的性少数人群（Copen 等, 2016; Pew Research Center, 2013），TA 们独特的需求和利益在研究和倡议工作中还是被严重低估（Funders for LGBTQ Issues, 2019; Ross 等, 2018）。

所谓单性恋主义，是指导致双泛群体不可见，并导致对双泛群体的仇恨和误解的文化背景。单性恋主义是对单一生理或社会性别吸引的系统性特权化，认为被不止一种生理或社会性别吸引是不可能的，有问题的，甚至是危险的（Crane 等, 2018）。单性恋主义的社会结构支持着对双泛个体直接的、间接的以及结构性的暴力（Messinger, 2012）。比如，在工作场所中，双泛个体比女同性恋和男同性恋遭受歧视的风

<sup>6</sup> 译者注：生理性别/社会性别，原文为 sex/gender。读者应区分这一表达与“sex and gender”或“sex and/or gender”。一般来说，通过斜线 (/) 可以表达，sex 与 gender 是两个需要区分的概念，但同时也存在潜在的相互关系。也因此，如何对两个概念进行区分，也应该被审视。本指南对 sex 与 gender 的界定详见附录。

险更大 (Arena & Jones, 2017), 而且更经常成为亲密伴侣间暴力和性暴力的受害者 (Flanders 等, 2019; Turell 等, 2018)。

双泛人群遭遇的社会不可见性、边缘化、污名化和负面刻板印象被称作双性恋嫌恶 (binegativity) (Israel 等, 2019)。双性恋嫌恶的态度包括敌意、厌恶、施加改变的压力、故意挑逗、不接纳以及认为双泛人士没有吸引力、不能和双泛人士约会。在混合倾向的关系中 (即当伴侣有不同的性倾向时) (Vencil & Wiljamaa, 2016), 来自男女同性恋伴侣的双性恋嫌恶态度会使双泛人士特别痛苦, 甚至可能导致双性恋嫌恶的内化 (Arriaga & Parent, 2019)。双性恋嫌恶的刻板印象经常被用于攻击双泛者的性 (sexuality), 比如认为双泛者都滥交且性欲亢进, 或者认为双泛者是性传播感染 (如艾滋病毒) 传播的罪魁祸首。这些并不准确的想法很容易被驳斥 (Israel 等, 2019; David & Lundquist, 2017), 不对双泛者的性表达或艾滋感染状况进行污名化。

关于如何有效地支持因双性恋嫌恶或因与性 (sexuality) 有关的歧视而感到痛苦的双泛者, 我们所知甚少, 但却迫切需要进行干预。统计结果显示, 双泛人群是不同性倾向组别中自杀率最高的一组, 尤其是双泛女性 (Nystedt 等, 2019; Salway 等, 2019; Taylor 等, 2019)。自杀意愿的部分原因已被证实, 即双泛者认为

自己是别人的负担 (Baams 等, 2015)。此外, 如果缺乏家长对其性倾向的支持, 双泛青年经历抑郁的风险会加大 (Pollitt 等, 2017)。其他健康差异和不平等的状况 (health disparities) 包括心血管疾病、残障、饮食失调、创伤后应激症状和精神健康问题的风险的增加 (Borgogna 等, 2019; Conron 等, 2011; Dworkin 等, 2018; Fredrik-sen-Goldsen 等, 2012; Lambe 等, 2017; Ross 等, 2018; Salim 等, 2019; Taylor 等, 2019; Watson 等, 2016), 这与缺乏双泛肯定性支持、双泛的不可见性和基于性倾向的歧视有关 (Rimes 等, 2019; Salway 等, 2019)。

## 应用

我们鼓励心理学从业者寻求与双泛的身份和相关问题的相关的教育、培训、督导和咨询。心理学从业者应该认可被大于一种生理性别或社会性别所吸引的可能性, 并且驳斥双性恋嫌恶的刻板印象。除了站在肯定的立场以外, 心理学从业者还应询问双泛者们如何描述 TA 们的关系和身份, TA 们享受作为双泛者的哪些方面, 以及是什么让 TA 们感到自豪。心理学从业者应肯定来访者打破单性恋主义社会规范所需要的勇气, 肯定 TA 们对于社会期望和假设的成功引领, 肯定 TA 们打破单性恋臆断的益处, 并肯定 TA 们对性倾向和浪漫倾向的自我建

构 (Fassinger, 2016)。

由于缺乏双性恋友善的医疗保健, 双泛人群更容易受到与健康相关的风险的影响 (Smalley 等, 2015); 所以, 心理学从业者应考虑运用双性恋敏感 (bisensitive) 的咨询和心理治疗方法 (Firestein, 2007), 包括认识到双性恋、泛性恋和流动性向是合理且健康的身份。这种肯定性的立场可以帮助减少双泛群体的焦虑和抑郁症状, 这些症状往往与双性恋嫌恶的内化相关 (Dyar & London, 2018)。此外, 心理学从业者应当致力于减少与社会不可见性、边缘化、污名化和负面刻板印象相关的障碍, 这困扰着双泛青少年、成年人和老年人。心理学从业者应教育大众、家庭和受训者, 减少对于双泛个体的偏见, 并且给予 TA 们肯定性的支持。

心理学从业者认识到, 对双泛者的负面态度太普遍了, 以致于在支持 TA 们的家人、朋友以及性少数社群中也存在着这种态度。心理学从业者应挑战双性恋嫌恶的刻板印象和传闻, 以及对于双泛女性的物化 (Brewster 等, 2014)。我们鼓励心理学从业者消除自己的偏见, 避免进一步污名化双泛者。为了克服 TA 们自己的偏见, 我们鼓励心理学从业者提高信息的准确性, 包括使用指南中提供的、与流行的传闻相矛盾的数据 (Dyar 等, 2015; Israel & Mohr, 2004)。

要对双泛者进行有效的评

估，不应基于其性倾向假定其病症。相反，心理学从业者需要收集个体在校园霸凌、工作场所歧视、亲密伴侣间暴力和双性恋嫌恶上的暴露风险，这些都是自杀意愿、饮食失调和创伤后应激症的风险因素。心理学从业者应帮助双泛者建立积极的、肯定性的社会支持网络，包括为TA们推荐关注双性恋的组织（Lambe等，2017）。心理学从业者应帮助双泛者增强TA们从压力事件中恢复的能力（Cooke & Melchert, 2019），包括帮助TA们识别TA们之前是如何拒绝双性恋嫌恶的信息的，这样TA们就可以总结方法，并运用于之后更难克服的情况。对于某些个体，如年轻的非裔双泛男性，提高自我效能感、坚韧度和适应性应对方法，可能比加强社会支持网络更有效（Wilson等，2016）。

心理学从业者应理解双/泛性恋比女同性恋和男同性恋更少对家人、朋友和同事出柜的原因（Pew Research Center, 2013）。双泛男性尤其如此：他们可能会策略性地减少对自己性身份的披露，以应对双性恋嫌恶的污名，避免被他人拒绝，避免关系上的损失（Schrimshaw等，2018），以及减少被排斥在同性恋社群之外的痛苦（Welzer-Lang, 2008）。向他人披露双泛的身份会增加遭遇双性恋嫌恶的风险，这被称为“披露压力（disclosure stress）”，并与抑郁和其他健康问题有关（Feinstein等，2019；Pollitt等，2017）。

拥有多种少数群体身份会加剧这种情况。比如，少数族裔双泛人群，既会面临双性恋嫌恶，又遭受种族歧视。因此，敦促双泛者出柜并不一定有助于TA们的身心健康。心理学从业者应理解，加入性少数社群，会帮助女同性恋和男同性恋降低压力水平，但不一定能给所有双泛者带来相同的缓解（Craney等，2018；Watson等，2018）。双泛人士可能在性少数群体和异性恋群体中都没有归属感，这可能加剧TA们的心理痛苦（Bostwick & Hequembourg, 2014）。心理学从业者应对这种群体间的差异保持敏感，特别是当双/泛性恋的需求和关切与男女同性恋者不同时。

如果心理学从业者不是双泛社群的一员，我们鼓励TA们审视自己的单性恋特权。如果TA们是双泛社群的一员，我们鼓励TA们审视自己内化的双性恋嫌恶（Mohr等，2013）。觉察对双泛人群的偏见，有助于心理学从业者避免内化的双性恋嫌恶（Mohr等，2013）。心理学从业者应努力瓦解自己的单性恋特权，这可以通过增加与双泛群体的接触（Dyar等，2015），接受与双泛友善疗法和其他双泛群体关切有关的持续教育，以及咨询双泛心理学从业者和专家来实现。心理学从业者应当对来访者进行教育，使其了解双性恋嫌恶及其内化形式；应当承认来访者因双性恋嫌恶而承受的压力影响；应当认识到双泛个体所面临的特殊压力

和困境；应当将来访者的症状放在单性恋社会中固有的长期歧视和微歧视的背景下进行理解；应当提供情景化的应对污名化的策略，比如在决定是否或与谁出柜前，权衡特定情况下出柜的利弊；应当促进来访者对单性恋主义的抵制和对双泛身份的自我肯定。

心理学从业者应批判造成双泛者不可见的社会结构。例如，在学校工作的心理学从业者，应当解决双泛青少年因被异性恋青年和其他性少数青年污名化而面临的额外风险（Rimes等，2019）。心理学从业者不应过分强调解决系统性问题的个人方案，而应提倡减少在敌对环境中的暴露，应采取干预以防止恐双人士的攻击对双泛者造成创伤，应倡导双泛友善政策，并发起或支持公众倡导活动。最后，心理学从业者在进行研究时，应将双泛人群视为单独的群体，进一步考虑多种少数群体身份的影响（NIH, 2019），并采用双性恋敏感的研究方法（Brewster & Moradi, 2010）。

## 指南四：

**心理学从业者应理解，性少数倾向不是心理疾病，而试图改变性倾向会造成伤害。**

### 基本原理

性少数倾向是人类的性 (sexuality) 的正常类别 (APA, 2009a; APA, 2009b)。没有科学依据支持性少数倾向有心理性的病理学起源 (Blanchard, 2018; Breedlove, 2017; LeVay, 2016; Swift-Gallant 等, 2019; Xu 等, 2020)，同样，科学也不支持具有多元性倾向的人存在固有的精神疾病倾向 (Gonsiorek & Weinrich, 1991)。相反，性少数人群和异性恋人群在健康方面的任何显著差异都源于性少数人群遭受的压力 (Feinstein, 2019; Hsieh & Ruther, 2016; Katz-Wise 等, 2017; Mereish & Poteat, 2015; Meyer, 2003; Michaels 等, 2019; Moscardini 等, 2018; Pachankis & Branstrom, 2018; Roi 等, 2019)。

早期文献将性少数倾向归类为“可治愈”的精神疾病，但现在这些文献被认为在方法论上是不可靠的：它们的研究方法有严重缺陷、术语定义不明确、参与者分类不准确、群体比较不恰当、抽样程序不一致且存在偏见、忽视混杂的社会因素、结果测量方式有问题、对性 (sexuality) 的定义不统一，还存在统计错误 (APA, 2009a)。比如一项曾被广泛引

用、现在已被驳斥的研究，就认为性倾向可以被改变 (Spitzer, 2003)。该研究的作者后来发表了致歉声明，承认主流学界对于这项研究的批评是正确的且有根据的 (Becker, 2012; Drescher, 2016; Spitzer, 2012)。

虽然“性少数倾向是人类的性 (sexuality) 的正常类别”已经是公认的观念，但改变性少数倾向的尝试仍然存在，这被称为扭转性倾向的尝试 (sexual orientation change efforts, SOCE)。这些努力曾被称为“修复性治疗”或“扭转治疗” (APA, 2009a; Drescher 等, 2016)，但是 SOCE 是一个更加准确的描述。

研究表明，对性少数者进行 SOCE，不仅是无效的，还会造成实质性伤害。造成伤害的部分原因在于，SOCE 增加了性少数者的压力，给了性少数者虚假的希望以及只会失败的治疗，这种失败最终被 SOCE 使用者内化 (APA, 2009a)。有记录的 SOCE 负面结果包括认同混乱、焦虑、愤怒、情感麻木、解离 (disassociation)、抑郁、自杀倾向 (即自杀想法和自杀企图)、回避亲密关系、孤立、性别角色冲突、性功能障碍、高危行为 (如使用药物、无保护性行为)、家庭关系恶化、自我价值感下降、生活满意度降低、失去信仰、经济损失，以及认同冲突与发展的延迟解决 (APA, 2009a; Bradshaw 等, 2015; Dehlin 等, 2015; Fjelstrom, 2013; Haldeman, 2002; Ryan 等, 2018;

Shidlo & Schroeder, 2002; Weiss 等, 2010)。与没有经历 SOCE 的性少数同龄人相比，遭受过 SOCE 的性少数者产生自杀意念和企图自杀的可能性是前者的两倍 (Blosnich 等, 2020)。SOCE 的存在本身也会导致伤害，因为 SOCE 会强化偏见 (Beigelman, 1975)，阻碍人们接受更安全、有效的方法，以减轻与 TA 们性少数倾向有关的痛苦 (Beckstead & Morrow, 2004)。文献报告的 SOCE 的益处 (比如找到社群, Flentje 等, 2014) 都不是普遍的，都可以通过更加安全、科学且不试图改变性倾向的方法实现 (APA, 2009a; 2009b)。

声称 SOCE 成功的人，倾向于描述 TA 们感知到性吸引力后采取的行动如何 (或是否) 变化，而不是 TA 们的性少数倾向本身的变化，辨明这一点十分重要 (Beckstead, 2003; Beckstead & Morrow, 2004)。经历过 SOCE 的性少数来访者往往是被误导了，并不了解性倾向的本质，也不清楚性少数人群的正常生活经历 (Schroeder & Shidlo, 2002; Shidlo & Gonsiorek, 2017)。另外值得注意的是，很多经历过 SOCE 的来访者，尤其是性少数青少年，按照美国心理学会 (APA) 的《对性倾向的适当治疗回应》政策 (APA's policy on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation) 中所描述的 SOCE 程序的充分知情同意标准，TA 们在接受 SOCE 前没有充分知情同意



(APA, 2009a)。

鉴于这些严重的伦理问题，主要的健康专业协会大都认定 SOCE 是有害的，并发表声明谴责 SOCE 的做法，包括美国心理协会 (2009a)、美国精神病学协会、美国儿童和青少年精神病学学会、美国医学会、美国儿科学会、美国儿童和青少年精神病学学会、世界卫生组织、美国学校顾问协会、婚姻和家庭治疗协会、美国医师学会、美国咨询协会、美国精神分析协会和全国社会工作者协会等。此外，美国 20 个州和哥伦比亚特区（截至 2020 年 8 月 31 日）已立法禁止有执照的精神卫生专业人员对未成年人使用 SOCE (Movement Advancement Project, 2020)。但是，这些法律并不限制宗教服务提供者。结论是明确的，SOCE 危害心理健康。心理学从业者不应参与其中。

国际上 SOCE 的情况也令人担忧。19 世纪和 20 世纪的英国殖民统治，传播并植入了基督教原教旨主义关于性 (sexuality) 的态度。殖民统治带来的宗教制度，仍然影响着许多后殖民国家当今关于性少数群体的社会和文化叙事 (Barrows & Chia, 2016)。因此，殖民输入的异性恋霸权和恐同观念，被重新归为本土固有的 (Danil, 2020)。由于殖民统治的历史，当下在世界许多地区，包括非洲、中东、东欧、加勒比海、大洋洲和亚洲地区，非异性恋性行为仍然是非法的，在某些地区甚至会被判处死刑，SOCE 则被错

误地宣传为治疗方法 (Bailey 等, 2016)。英国殖民遗留的问题到今天仍然突出，遗留的殖民时代刑法仍然将性少数的性 (sexuality) 定为犯罪，并影响全世界对性 (sexuality) 的态度和对性倾向改变的做法 (Danil, 2020)。

## 应用

心理学从业者应避免把性少数倾向归因于社会心理发展停滞或精神病理。在实践中，如果对不同性倾向和性行为有不准的、过时的和否定性的观点，将潜在地表现为将病人的心理问题，不恰当地归因于 TA 们的性少数倾向和 TA 们自己 (Pachankis & Goldfried, 2013)。我们鼓励心理学从业者，纠正同行的错误的、过时的观点，并且提供关于性少数倾向的准确的、肯定性的信息，特别是在教学和督导工作中。

由于 SOCE 缺乏科学依据，且对许多来访者具有重大伤害，心理学从业者应避免使用 SOCE (APA, 2009a, 2009b)。心理学从业者应查阅州法律，因为一些州已禁止有执照的心理健康专业人士对未成年人施用 SOCE。鉴于在道德上，心理学从业者有义务“致力于使 TA 们服务的人受益，并注意不造成伤害” (APA, 2017a, p. 3)，心理学从业者应该熟悉肯定式心理咨询实践 (参考本文件开头的“概念基础”)，这些实践正在积累越来越多的依据 (Pachankis, 2018; Pachankis &

Safran, 2019)。肯定式心理咨询相信，性少数倾向和异性恋倾向同样合理 (Morrow & Beckstead, 2004)，并通过培养来访者的力量、探索性倾向多样性的积极选择、促进性少数社群建设来增强来访者的心理复原力和应对能力。与之相关的是，肯定式心理咨询通过对文化因素做出敏感回应，来减少性少数压力对性少数者的影响；融合对多重交织身份和多重交织社群的理解，以及应对社会不平等。

肯定式心理咨询还鼓励心理学从业者参与倡导工作，以减少系统性和制度化的障碍 (如歧视性法律)，并最终改善性少数者整体的身心健康 (Dickey & Singh, 2016; O'Shaughnessy & Speir, 2018)。鉴于 SOCE 对任何年龄层的性少数者都是有害的，APA 工作小组《对性倾向苦恼和扭转治疗的正确的肯定式回应》的报告，提倡以下肯定性少数者的替代性选择 (APA, 2009a)：提供接纳和支持；对性少数压力和其他影响来访者的社会心理压力进行全面评估；培养积极的应对技巧；促进社会联系和支持；在不强加特定身份结果的情况下，促进身份探索和发展。此外，文献也支持心理学从业者应帮助来访者减少内化的污名 (O'Shaughnessy & Speir, 2018; Pachankis 等, 2015)。

心理从业者应当承担道德义务，避免使用被歪曲的科学研究或临床数据 (例如，未经证实地声

称性倾向可以改变，或者声称性少数倾向是由心理因素引起的），应该向受误导的来访者提供关于性倾向和 SOCE 的准确的、肯定性的信息（APA, 2009a）。我们鼓励心理从业者，识别并解决来访者关于性倾向的偏见以及内化的偏见，这些偏见可能对来访者的自我认知和应对产生负面影响。在向当事人提供有关导致同性吸引困扰的社会压力（即性少数压力）的正确信息时，心理学从业者应当帮助来访者减少污名的影响，使来访者免受进一步的伤害（Pachankis 等, 2015）。一些来访者的目的可能是调和性倾向与宗教信仰的关系，心理学从业者应当熟悉解决这种冲突的肯定式治疗方法（例如，APA, 2009a; Bayne, 2016; Beckstead & Israel, 2007; Bozard & Sanders, 2011; Haldeman, 2004; Kashubeck-West 等, 2017），并阅读与减少少数群体压力对性倾向和宗教认同发展的影响相关的研究（例如，Beagan & Hattie, 2015; Bourn 等, 2018; Brewster 等, 2016; Lassiter, 2014; Rosenkrantz 等, 2016; Walker & Longmire-Avital, 2013）。

《APA 道德准则》（*APA Ethics Code*）（APA, 2017a）和 APA 《对性倾向的适当治疗回应》（*APA's policy on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation*）中的政策，明确规定了心理学从业者应确保未成年来访者的知情同意（APA, 2009a,

2017）。知情同意程序应包括：讨论 SOCE 实证证据的缺乏，对来访者的潜在风险（APA, 2009a），并提供关于性倾向的准确的、肯定性的信息。心理学从业者应仔细询问来访者因性少数倾向而苦恼的原因。此外，心理学从业者应与性少数来访者讨论治疗方案、理论基础、合理的疗效和替代性治疗方案。

## 污名、歧视与少数群体压力的影响

### 指南五：

**心理学从业者应当理解，制度性歧视影响着性少数人群，促进社会变革是必要的。**

### 基本原理

制度性歧视，指“限制着社会弱势群体的机会、资源和福祉的社会层面的条件”（Hatzenbuehler 等, 2011; 第 452 页）。用于描述这一概念的其他词语包括，结构性污名（Hatzenbuehler, 2016）和环境性的微歧视（Nadal 等, 2011; Vaccaro & Koob, 2019）。研究表明，排斥性政策（如同性婚姻禁令）已导致性少数群体中情绪障碍、酒精滥用障碍和泛焦虑症的比率增高（Hatzenbuehler 等, 2010）。相较于之前针对大众的研究得出的标准数据，美国最高法院推翻《捍卫婚姻法案》<sup>7</sup> 的前几周里，处于异国恋情中的性少数群体感受到了更高水平的压力，经历了更严峻的焦虑和抑郁症状（Nakamura & Tsong, 2019）。当同性情侣能够得到法律承认时，性少数群体的心理压力较小，健康程度也有所提高（Riggle 等, 2010）。此外，同性婚姻在州一级的合法化与青少年自杀企图下

<sup>7</sup> 译者注：Defense of Marriage Act, 此法案允许各州拒绝承认在其它州合法的同性婚姻，因此同性婚姻伴侣在同性婚姻不合法的州无法享受婚姻的福利。

降相关 (Raifman 等, 2017)。

制度性歧视在不同环境下有所不同, 在同一环境不同时段下也有所不同, 并会造成性少数者不良的心理与行为健康后果。制度性歧视会影响到身处不同社区的性少数者的健康, 特别是考虑到证据表明, 社会政策与性少数群体的心理和行为健康息息相关 (Hatzenbuehler, 2010; Hatzenbuehler & McLaughlin, 2014)。例如, 在实行仇恨犯罪法规和就业零歧视政策的州, 性少数群体的精神障碍率显著低于缺乏此类政策的州 (Hatzenbuehler 等, 2009)。同样地, 施行包括性倾向在内的仇恨犯罪禁令和就业零歧视法律, 与仇恨犯罪的报告率呈负相关 (Levy & Levy, 2017)。在法律更少体现异性恋主义的州, 性少数青少年的自尊水平更高 (Woodford 等, 2015), 而社会环境的负面特征则与自杀企图的增加有关 (Hatzenbuehler, 2011)。制度性歧视导致性少数青少年更多地使用烟草和非法药物 (Hatzenbuehler 等, 2015; Pachankis 等, 2014)。性少数群体中的老年人缺乏法律保护, 导致贫困率上升 (SAGE, 2017)。双泛老年人的贫困率甚至高于女同性恋和男同性恋同龄人。在性少数群体中, 与老年白人相比, 少数族裔老人更有可能生活在贫困之中 (SAGE, 2017)。性少数群体中的老年人还缺乏友善、包容的老年公寓, 并对自身在养老院的安全感到担忧 (Gardner 等,

2014; Putney 等, 2018)。

无论是过去还是现在, 宗教机构一直是很多针对性少数群体的制度性歧视的来源。例如, 一些宗教机构对性少数群体持负面看法, 拒绝性少数成员加入教会, 或会将其逐出教会 (Grigoriou, 2014; Quinn 等, 2016)。对认为教会不接纳自己性倾向的性少数成员来说, 参加教会活动的频率越高, 焦虑症状就越多 (Hamblin & Gross, 2013)。在一项主体是非裔基督徒性少数年长者的研究中, 所有人都反映说经历过教会基于其性少数身份的歧视, 其中大多数人说这些经历发生在青少年时期。一些年轻的研究参与者也反映了类似的经历, 也有人报告在当前所处的教会中仍存在这类歧视 (Woody, 2014)。在一项对美国东南部男性非裔性少数者的研究中, 参与者报告说感受到教会的拒斥, 但也指出教会提供了关于非裔历史和民权运动的教育, 还提供了社群归属感与拓展的亲情感 (Quinn 等, 2016)。这个例子强调: 除了忠诚的宗教认同外, 还有其它原因使性少数者参与那些反对其性倾向的宗教机构。相较于那些居住在有更友善的宗教社群的县里的性少数青少年, 居住在有更多不友善宗教社群的县里的性少数青少年有着更高的酗酒率 (Hatzenbuehler 等, 2012)。一些宗教学院和大学有反对同性浪漫表达的政策, 并且有限制性少数学生入学的门槛 (Wolff 等, 2016; Wolff 等,

2020)。每所宗教学院和大学的政策各不相同, 但研究表明, 那些加入了(对性少数学生)政策限制性极强的学校的性少数学生反映说, 自己的性倾向和宗教信仰最矛盾 (Wolff 等, 2016)。

制度性歧视在刑事司法系统中也很明显。异性恋者对性少数者实施暴力时, 往往采用“恐同”作辩护<sup>8</sup>。这种辩护手段很大程度上依赖于且延续了对性少数人群的刻板印象 (Tomei & Cramer, 2016)。只有十个州禁止使用“恐同”作辩护 (Movement Advancement Project, 2020)。性少数人群所经历的压力和歧视导致了性少数青年的行为问题, 一定程度上解释了TA们在刑事司法系统中过高的比例 (Conover-Williams, 2014)。性少数青少年更容易受“学校-监狱管道”<sup>9</sup>影响, 因为TA们在学校公开恋情和表达自我时, 有更高的受罚风险, 而当TA们遭遇霸凌时, 往往得不到学校支持, 可能因试图自卫而受罚 (Snapp 等, 2015)。如果TA们退学或被赶出学校, 则更可能进入青少年司法系统 (Snapp 等, 2015)。性少数青少年和成人, 尤其女孩和妇女, 在刑事司法系统中的比例也过高 (Meyer 等, 2017; Wilson 等, 2017)。性少数青少年被拘留超过一年的可能性是异性恋青少年的2至3倍 (Wilson 等, 2017)。与异性恋囚

8 译者注: 即被告辩护称其犯罪行为应归咎于被害人的性倾向或性别认同。

9 译者注: 即美国K-12学生受学校惩罚开除, 继而进入监狱系统的现象。

犯相比，性少数囚犯更可能在儿童时期遭受过性侵害，或在监禁期间受到性侵害，或被单独监禁和接受其他制裁；TA 们还报告了当前遭受的心理困扰（Meyer 等，2017）。有充分证据表明，非裔与拉丁裔青少年和成年人在刑事司法系统中的比例过高，但刑事司法文献往往一次只关注 TA 们身份的单一方面。关于司法系统中的性与性别少数青年的荟萃分析结果显示，不同种族和民族的青少年在刑事司法系统中的比例有所不同（Jonsson 等，2019）。因此，需要进行更多研究，专门关注非裔和拉丁裔性少数青少年和成年人的经历，以解释性少数者遭受的压力、种族歧视，及其他可能使其更易受监禁的结构性要素（Wilson 等，2017）。虽然关注受监禁的性少数老年人的公开研究较少，但有证据表明，该群体在监禁期间也经历了严重的歧视与伤害（Maschi 等，2016）。

## 应用

心理学从业者应当努力理解制度性歧视对性少数青年、成人和老年人的危害。心理学从业者应做好准备，在性少数来访者的咨询或治疗中主动处理这些问题，而不是最小化性少数来访者所受到的伤害，即使 TA 们自己可能已经认可了制度性歧视的经历。我们鼓励心理学从业者，识别制度性障碍在性少数者的生活中所扮演的角色。此外，也要处理

各个层面的制度性障碍，认识到这些障碍对性少数者的心理健康可能造成的不良影响。性少数来访者可能没有意识到自己的心理困扰与制度性障碍之间的联系，或者觉得在心理治疗中提出这些问题不合适。这种情况下，心理学从业者可能需要主动向来访者指出，心理困扰与这些障碍的潜在联系（Russell，2012）。适当时，心理学从业者可利用自身专业知识，提供保护性少数者的法律和政策信息。

心理学从业者应当认识到，自己的工作环境中也存在制度性障碍，并且可能对来访者、受训者和学生产生负面影响，我们鼓励心理学从业者为建设更包容的环境积极发声。对执业的心理学从业者来说，这可能包括：处理办公室里反映异性恋主义偏见的登记表和印刷材料，不用“母亲”和“父亲”等词指代照顾者，而是用“家长”或“监护人”等词来代替，以便对有性少数家长的家庭更具包容性。从事教学和培训工作的心理学从业者，可以为学生和受训者提供包容多元性倾向和多元关系结构的阅读作业和分析案例。

我们鼓励心理学从业者，在各种工作环境中倡导包容性政策。心理学从业者可以利用专业知识，改善性少数群体的生活环境，这将带来积极的生理和心理影响。我们鼓励心理学从业者，意识到制度性歧视的多元交织性，即异性恋主义、单性恋主

义、跨性别嫌恶、种族主义、排外、残障歧视、阶级歧视和宗教歧视的共同作用，导致持有多种边缘身份的人面临着更大的制度性障碍。

## 指南六：

**心理学从业者应理解，远端少数群体压力源影响着性少数人群，促进社会变革是必要的。**

## 基本原理

性少数者经历的人际歧视、伤害和微歧视共同构成远端少数群体压力源。基于性少数倾向的远端少数群体压力源与较差的心理健康状况相关（Bandermann & Szymanski，2014；Choi 等，2013；Mays & Cochran，2001；McLaughlin 等，2010）。与异性恋相比，性少数者在就业和住房方面遇到歧视的机率更高（Meyer，2019）。双泛人群经历了来自异性恋及同性恋者的双重歧视，包括人际敌意、性倾向不稳定和性行为不负责任的刻板印象、不可见性和抹消（Brewster & Moradi，2010；Roberts 等，2019）。无性恋者还面临来自同龄人、家庭及医疗和心理健康服务提供者的歧视和边缘化，其身份可能遭受否定或被病理化（Carroll，2020；Chasin，2015；Rothblum 等，2020）。

在整个生命周期内，性少数者报告受害的机率都很高

(Balsam 等, 2005; Fredriksen-Goldsen 等, 2013; Meyer, 2019; Roberts 等, 2010)。Friendman 及同事 (2011) 的荟萃分析发现, 与异性恋同龄人相比, 性少数青年更可能报告遭到性虐待、被家长身体虐待、在学校受到人身攻击。全美纵向研究的数据表明, 与异性恋同龄人相比, 性少数者在童年时期经历了更多性虐待和身体虐待, 这些伤害能够预测其自杀、抑郁和药物滥用的水平更高 (McLaughlin 等, 2012)。童年经历的性虐待与成年后更高的被性侵率有关, 这种二次受害带来了更多心理压力、更严重的自杀倾向、更可能酗酒 (Balsam 等, 2011)。性少数者总体比异性恋者报告了更多受害情况, 其中双泛人群又比同性恋者报告了遭受更多威胁、身体攻击、武器攻击 (Katz-Wise & Hyde, 2012)。在学校, 与异性恋者相比, 性少数青少年, 尤其是性少数男孩, 在初高中受到更多伤害 (Toomey & Russell, 2016)。纵向研究的结果表明, 骚扰和受害与性少数青少年的抑郁症状、自杀倾向相关 (Barnett 等, 2018; Burton 等, 2013)。

性少数青少年和成人也有遭受亲密伴侣暴力和虐待的风险 (Brown & Herman, 2015; Luo 等, 2014; Martin-Storey, 2015; Whitton 等, 2019)。美国本土和阿拉斯加原住民性少数妇女, 遭性虐待和身体虐待的比例高于白人性少数妇女、美国本土和阿拉

斯加原住民异性恋妇女。年龄较大、教育水平较低、社会经济地位较低的美国本土和阿拉斯加本土性少数妇女, 更可能遭受亲密伴侣暴力 (Lehavot 等, 2010)。性少数者在遭亲密伴侣暴力或性侵犯时, 面临更多求助障碍, 包括担心执法部门不提供帮助 (Brown 和 Herman, 2015)、家人朋友不提供足够的支持等 (Jackson 等, 2017)。

在一项全美社区抽样研究中, 性少数老年人报告 TA 们一生平均经历过六次受害和歧视事件 (Fredriksen-Goldsen 等, 2013)。性少数老年人可能因年龄和性少数身份受害, 并生活在一生中遭受的歧视的不断积累的影响中 (Fredriksen-Goldsen 等, 2013; SAGE, 2017)。一生中的受害经历与性少数老年人晚年健康状况不佳、残障和抑郁相关 (Fredriksen-Goldsen 等, 2013)。经历过与性倾向有关的歧视及歧视预期, 会使受歧视的性少数老年人孤独程度最高, 而拥有性少数社会网络可以缓冲性少数压力影响 (Kuyper 和 Fokkema, 2010)。新的证据表明, 性少数老年人有更高的过早认知衰退的风险, 这可能是性少数者经历长期压力的后果之一 (Correro & Nielson, 2019; Flatt 等, 2018)。

与白人性少数群体相比, 有色人种的性少数人群报告过去一年中遭受了更多歧视 (Bostwick 等, 2015)。单独经历过基于性倾向或种族/民族歧视的人, 患心理

障碍的风险没有变化, 但经历过基于性倾向、种族/民族或性别等多重歧视的人, 患心理障碍的风险升高 (Bostwick 等, 2015)。在一个以社区抽样的双性恋和同性恋妇女样本中, 与白人妇女相比, 非裔和拉丁裔妇女更可能在童年时期受到伤害和身体虐待, 更可能在长大后遭遇亲密伴侣暴力 (Bostwick 等, 2019)。尽管非裔女双性恋和女同性恋者儿童时期和成年时期的受害率都较高, 但报告的终生抑郁症的可能性明显低于白人女同性恋者 (Bostwick 等, 2019)。需要进行更多关注性少数群体内部多样性的多元交织性研究, 以更好地理解这些关系。

与性倾向有关的仇恨犯罪, 是以对性少数者的偏见为动机的、针对个人或其财产的犯罪 (Bell & Perry, 2015)。来自全美概率样本的流行率估计发现, 美国约 20% 的性少数者成年后经历过基于性倾向的仇恨犯罪 (Herek, 2009)。没向家人、雇主或邻居出柜的性少数者, 或害怕被警察粗暴对待的人, 可能特别不愿意报告仇恨犯罪 (Gerstenfeld, 2017)。遭受过基于性少数身份的仇恨犯罪与创伤后应激障碍的症状相关 (PTSD; Bandermann & Szymanski, 2014)。受到基于性少数性倾向的仇恨犯罪伤害的人, 比其他犯罪的受害者报告了更多的情绪和心理困扰, 且困扰时间似乎更久 (Herek, 2009; McDevitt 等, 2001)。心理从业

者应该理解，针对性少数者的仇恨犯罪不只会对受害者本人造成负面影响。研究表明，其他性少数者听说仇恨犯罪个案后，心理健康也会产生负面影响（Bell & Perry, 2015; Stults 等, 2017）。例如，有证据表明，住在有更多基于性和性别认同的仇恨犯罪的社区的性少数青年使用大麻的比例更高，这可能反映了以应对压力为动机的药物滥用（Duncan 等, 2014）。

性少数者经历的另一种常见的远端压力的形式是与性倾向有关的微歧视（microaggression），其定义为“简短而常见的轻视和侮辱，无论有意无意，都是对男同性恋、女同性恋、双性恋和酷儿群体传达敌意、贬低，或异性恋主义的、恐同的轻视与侮辱”（Nadal 等, 2016, 第 492 页）。与性倾向有关的微歧视的例子包括：使用异性恋主义语言，认可异性恋霸权（heteronormativity），假设性少数者存在普遍的经历，否认异性恋主义的存在，以及对性少数者的病理化（Nadal 等, 2010）。性少数者还在宗教社群中经历微歧视，TA 们可能会收到这样的信息：自己的性少数身份和宗教认同不相容，性少数身份认同不真实，性少数身份是有罪的（Lomash 等, 2018）。

对于与性倾向相关的微歧视的研究表明，在少数族裔群体、性别和性倾向少数群体，及残障性少数群体中，与性倾向相关的微歧视存在组间差异（Balsam 等,

2011 年; Conover&Israel, 2018）。有色人种的性少数者经历了种族/民族和性身份交织的独特的微歧视，包括 TA 们的种族/民族或宗教社区对性倾向或性少数身份的不认可、对性别角色的刻板印象、假设性少数群体具有普遍经历、异国情趣化（exoticization）<sup>10</sup>、对有色人种妇女的智力归因、假设性与性别少数者会犯罪；个人隐私被剥夺；并面临符合性别和性规范的压力（Nadal 等, 2015; Weber 等, 2017）。然而，已发表的采取多重交织方法的研究，很少讨论有色人种性少数者如何经历微歧视（Nadal 等, 2016）。需要更多研究来了解不同性少数群体是如何经历微歧视的，特别要关注双泛身份者，及拥有多种边缘身份者所经历微歧视（Nadal 等, 2016）。例如，身体残障的性少数者在性少数社群经历与残障状况有关的微歧视，在残障社群又经历与性与性别有关的微歧视，这可能导致更严重的抑郁症状（Conover & Israel, 2018）。应该采用多元交织性方法研究微歧视对有色人种性少数群体的影响，而定性研究在这方面才刚刚起步（Fattoracci 等, 2020）。

## 应用

心理学从业者应思考远端少数群体压力源如何让压力越积越多，并使得性少数者对人身安

<sup>10</sup> 译者注：异国情趣化（exoticization），指将对自己而言属于异国的某一事物或某一文化元素进行浪漫化的做法。

全产生合理的担忧。为性少数者服务的心理学从业者，应评估其一生的歧视经历，并以疗愈的方式处理个体对这些经历的反应。心理学从业者应承认，由远端少数群体压力源造成的心理痛苦是合理的，而不是漠视这种人际歧视经历的影响。由于污名化在文化中非常普遍，可能不是所有性少数者都很明显地感受到它的影响。因此，即使来访者没有把污名作为主要控诉对象，也没有用这些词来具体描述自己的经历，心理学从业者也应考虑污名化在来访者的生活中的可能表现形式，并在服务性少数来访者时，建立起对系统性压迫的认识。心理学从业者应鼓励来访者讨论自己被歧视的经历，这能够减少心理困扰（Hinrichs & Donaldson, 2017）。

创伤和基于性倾向的歧视间的联系会以不同方式表现。遭受基于性倾向的歧视的经历，可能加剧已有的创伤后应激障碍症状（Keating & Muller, 2020）。由基于性倾向的歧视的累积的、造成伤害的经历（未必符合《诊断与统计手册》第 5 版 [DSM-5; 美国精神病学学会, 2013] 创伤后应激障碍标准 A; Livingston 等, 2019），可能导致创伤后应激障碍症状（Dworkin 等, 2018）。因此，将歧视相关主题整合进创伤知情医护（trauma-informed care treatment）目标将对性少数群体有利，这包括确保安全、社会联系、增加信任等等，（见

Substance Abuse and Mental Health Administration, 2014)。

心理学从业者应为不同文化背景的多元性少数来访者创造温馨而友善的治疗环境。此外,心理学从业者还应自我监督,避免对来访者进行微歧视。为达到这些目标,心理学从业者应使用包容性的措辞,避免使用含有异性恋主义或单性恋主义预设的措辞等等。我们鼓励心理学从业者采用文化谦逊的治疗框架(therapeutic framework of cultural humility),这可以敦促治疗师进行批判性的自我审视和自我觉察,建立治疗联盟(therapeutic alliance),修复文化断裂,并有效地处理价值差异(Davis等,2016)。

心理学从业者应考虑来访者所处社会环境中的安全和社会支持的相对水平,并制定相应的干预措施,特别是,要考虑青年和老人的社会环境。对那些对自己性少数倾向较适应的来访者,心理学从业者应考虑将其转介到当地的支持团体或别的社群组织,以提高社会支持,这可能有所帮助。然而,许多这样的团体隐晦地迎合着男女同性恋者,可能对双泛者没有经验,对TA们的处境不敏感,也不欢迎TA们。同样的,有色人种性少数群体可能不会像白人性少数群体那样,在这些场所能获得同样的支持。一些性少数老年人不太可能披露自己性少数倾向,这一定程度上是由曾经遭受过的压迫造成的(Morales等,2014)。比如,许多性少数

老年人是在压抑和沉默的时代长大,当时性少数人群被病理化,也不存在法律保护(D'Augelli & Grossman, 2001; Shankle等, 2003)。因此,TA们可能不会寻求支持性服务,这可能导致TA们被孤立以及缺乏社会支持(Morales等,2014)。我们鼓励心理学从业者,找到方法支持那些在性少数社群中被边缘化的性少数群体。以更主流的性少数者为中心的环境,可能会使更边缘的性少数者面临微歧视,包括双性恋厌恶、种族主义、残障歧视和宗教歧视等等。

## 指南七:

### 心理学从业者应意识到近端少数群体压力源在精神、生理及心理健康方面对性少数人群的影响。

#### 基本原理

近端少数群体压力源,是内化的心理冲突,可能由远端相关压力源、社会性的性污名、偏见性的刻板印象诱发,也可能是其结果(Brewster等,2013; Dyar等,2018; Hatzenbuehler, 2009; Mereish等,2017; Meyer, 2003, 2015; Velez等,2017)。性少数者的近端压力源包括:内化的异性恋主义、内化的双性恋厌恶、对污名的预期(包括由此产生的焦虑和担忧),以及某些情况下的身份隐瞒。有着性倾向少数身份

性别个体有额外的性少数群体的近端压力源,包括内化的跨性别厌恶、对性别相关的身份隐瞒以及对污名的预期(Hendricks & Testa, 2012)。

性少数群体的近端压力源可见于整个生命期,并且可能与其它形式的内化的、制度化的污名交织(如,种族主义、性别歧视、顺性别主义、人格物化、残障歧视、年龄歧视)(Dispenza等,2019; English等,2018; Velez等,2017)。这些不同污名的交织可能给性少数群体青年以及成年人带来负面影响。例如,Velez等人(2015)报告称,内化的异性恋主义和内化的种族主义都与拉丁裔性少数群体的自尊和生活满意度呈负相关。性少数群体的近端压力源可能发生在各种环境、文化和人际关系中,例如,学校、家庭、工作场所、医疗场所、辅助性生活机构、社区、人际关系,这些环境并不总是安全的、有保障的。例如,Noyola等人(2020)发现,来自家庭成员的矛盾情绪、传统的拉丁裔性别角色期望(如marianismo<sup>11</sup>和machismo<sup>12</sup>)、性客体化、相对于其他性少数群体的边缘化、交织的不可见性,以及在媒体中缺乏代表性,使拉丁裔性少数者的少数群体压力体验更加复杂微妙。

11 译者注:拉丁文化中的女性性别角色期待,即女性应当是高尚的家庭领导者,在婚前保持禁欲,婚后服从丈夫。

12 译者注:拉丁文化中的男性性别角色期待,一种大男子主义,即一种强烈的男性骄傲感,和过分夸张的阳刚气概。

近端少数群体压力源是一套中介机制,通过它,日常烦心事、污名和远端压力源共同影响着少数人群的健康(Brewster等,2013;Dyar等,2020;Sarno等,2020;Velez等,2017)。此外,近端少数群体压力源与认知层面、社交层面、人际关系层面、应对层面和情绪层面的调节过程有关(Hatzenbuehler,2009;Puckett等,2018)。这种调节过程的例子包括:思维反刍(rumination)、压抑(Hatzenbuehler等,2009)、自我批评、社会联系减少(Puckett等,2015),以及较低的应对自我效能感(coping self-efficacy)(Denton等,2014)。尽管近端少数群体压力源和心理过程之间的直接因果关系仍在继续研究中,但心理学从业者应了解,近端少数群体压力源和心理过程在性少数者的心理健康、身体健康和社会心理健康方面共同发挥作用。

在不同程度上,近端少数群体压力源与心理健康状况有关,如对压力敏感或内化的心理健康症状(如抑郁、焦虑;Dyar等,2020;Pachankis等,2015a;Sarno等,2020)、心理困扰、自杀、创伤症状、创伤后应激障碍和饮食紊乱(Berg等,2016;Chen&Tyron,2012;Dyar&London,2018;Hoy-Ellis&Fredriksen-Goldsen,2016;Mason等,2018;Newcomb&Mustanski,2010)。此外,近端少数群体压力源影响行为和社会心理健康(Goldbach等,2014;Hoy-Ellis&Fredriksen-

Goldsen,2016;Pachankis等,2018),包括性欲亢进、冒险的性行为(Newcomb&Mustanski,2010,2011;Pachankis等,2015),以及性少数青年和成年人的药物使用与滥用(Goldbach等,2014;Kuerbis等,2017)。近端少数群体压力源与性少数男性对身体形象的不满以及强迫性锻炼的增加有关(Brewster等,2017),并提升了性少数女性的进食障碍对身体形象感到担忧的可能性(Mason等,2018)。在整个生命周期中,近端少数群体压力源与生活满意度(Michaels等,2018)、心理健康(Brewster等,2013)、自我接纳(Camp等,2020)和自尊(Lambe等,2017;Mason等,2015)呈负相关。近端少数群体压力源也与身体、性、心理方面的亲密伴侣暴力的受害和施害有关(Longobardi和Badenes-Ribera,2017)。

新证据还表明,近端少数群体压力源与性少数者的身体健康状况呈现相关性(Flenar等,2017;Frost等,2015;Katz-Wise等,2017)。例如,Hoy-Ellis和Fredriksen-Goldsen(2016)报告说,内化的异性恋主义与老年性少数者的慢性病有关。Flenar等人(2017)发现,在性少数成年人和老年人中,近端少数群体压力源与身体健康问题相关,并会减少参与促进健康的行为(例如,锻炼、健康饮食、生病时寻求医疗保健服务)。在某些情况下,性少数群体的近端压力源与身体

健康症状(如睡眠问题、疼痛、痛苦)间接相关,无论这种间接联系是通过以情感中心的应对自我效能(Denton等,2014)、羞耻(Mereish&Poteat,2015),还是心理健康问题(Walch等,2016)。

## 应用

近端少数群体压力源可能加剧心理、行为和身体健康症状(Mereish&Poteat,2015;Pachankis等,2015a;Pachankis等,2018)。在服务性少数人群时,心理学从业者应评估性少数者的近端压力源,证实近端少数群体压力源是真实存在的,并引导其性少数来访者了解近端少数群体压力源对整体健康和福祉的影响。我们鼓励心理学从业者,不仅要评估心理健康症状和心理痛苦,还要询问身体健康和身体痛苦情况,并且在性少数来访者的身体健康出现问题时,向友善医疗机构进行必要的转诊。

在涉及内化的异性恋主义、内化的双性恋嫌恶和对污名的预期时,心理学从业者要加强适应性应对策略、应对的自我效能感、有效的沟通技巧,并帮助性少数者建立健康的生活方式,以减少与近端少数群体压力源相关的痛苦症状(Denton等,2014;English等,2018;Flenar等,2017;Pachankis等,2015)。心理学从业者还可能发现,减少自我批评、思维反刍和压抑倾向,



可以帮助改善心理/行为健康症状、心理困扰和近端少数群体压力源的影响 (Hatzenbuehler 等, 2009; Pachankis 等, 2015b; Puckett 等, 2018)。虽然目前数据有限, 但正念和认知行为干预对减少近端少数群体压力有较小到中等的效果 (Israel 等, 2019; Pachankis 等, 2015b; Smith 等, 2017; Yadavaia & Hayes, 2012), 并显示出一定的临床疗效。去除自我中心 (decentering), 即对自己的想法或感受进行心理学观察而不加评判, 也被发现可以消缓内化的异性恋主义和性少数者的心理困扰之间的关系 (Puckett 等, 2018), 这可能对临床干预有影响。除了传统的面对面干预外, 在解决内化的异性恋主义和内化的双性恋嫌恶时, 在线或联网的模式也可能是有效的应对模式 (Israel 等, 2019)。

我们鼓励心理学从业者采取干预措施, 促进来访者围绕隐瞒还是披露其性少数身份做出可靠决策, 而强迫所有来访者披露其性倾向 (Rostosky 等, 2017)。在某些情况下, 隐瞒身份更适宜, 能帮助性少数者免于伤害、威胁、暴力甚至死亡。以下情况可能尤为如此: 当性少数青少年生活在无支持环境中, 或性少数者生活在或来自一个基于性倾向的迫害普遍存在的国家。心理学从业者应当让来访者探索披露性倾向的风险和好处, 包括向谁披露, 在什么时候披露, 在什么场合披露, 这会很有帮助 (Jackson & Mohr,

2016)。此外, 心理学从业者应鼓励性少数来访者参与性少数友好的社群, 以增强 TA 们的身份认同、心理复原力和集体行动。在服务双泛群体时, 这一点尤其重要。心理学从业者应当考虑如何帮助双泛人群参与双泛社群, 以抵御内化的双性恋嫌恶和其它形式的近端少数群体压力源 (Lamb 等, 2017)。

心理学从业者应当考虑近端少数群体压力源和其它形式的污名 (如种族主义、性别歧视) 如何在拥有多种边缘化身份的性少数者身上共同发生、相互作用, 并影响其心理/行为、身体和社会心理健康 (Mason 等, 2018; Velez 等, 2015; Velez 等, 2017)。面向多元的性少数者的有效的、肯定式的临床实践应当考虑干预措施, 使个人能够发展针对近端少数群体压力源的心理复原力, (Pachankis 等, 2018), 帮助消除强化了性少数污名和近端少数群体压力源的结构不平等 (English 等, 2018), 并减少医疗保健系统中的异性恋主义、双性恋嫌恶和跨性别嫌恶 (Katz-Wise 等, 2017)。

## 指南八:

**心理学从业者应认识到身为性少数者的积极方面, 认识到性少数人群以个人或集体的形式展示出的应对污名与压迫的心理复原力和抵抗力。**

## 基本原理

尽管经历着少数群体压力、污名和系统性压迫, 但性少数者并不仅是疲于应付, TA 们中的许多人在各自所属的多元化社群中茁壮成长 (de Lira & de Morais, 2018; Meyer, 2015; Riggle & Rostosky, 2014; Rostosky 等, 2018)。心理复原力 (resilience) 是指, 在面对风险和逆境时, 能够增强健康、成功适应、茁壮成长并生存的能力 (如 Masten, 2007)。复原力这一关键概念已被纳入关于性少数群体压力和应对的主要模型, 其中最重要的是 Meyer 的模型 (2010; 2015)。性少数者通过健康的社会心理行为、自我效能感、对自身性身份的积极看法、与家庭和社会支持的联系以及宗教与灵性信仰, 能够抵御污名和其它压迫的负面影响 (de Lira & de Morais, 2018; Lehavot, 2012)。

性少数青年和成年人报告称, 以下行为提升了 TA 们的幸福感: 在安全的情况下出柜、社群归属感、创建自择家庭 (chosen family)、成为积极的榜样、增强对自我和他人的真诚和同理心、倡导社会正义并参与社会活动、

挑战既定性别角色，以及探索性（sexuality）和人际关系（Poteat 等，2016；Riggle & Rostosky, 2014；Riggle 等，2008；Szymanski 等，2017；Vaughan 等，2014）。此外，以对人关系的重视、社会倡导、社会正义、良好生活、体验积极情绪、保持创造力、适应性应对、自我调节、公平对待他人和积极的心态为核心的心理优势也与更强的复原力相关（Vaughn 等，2014）。值得注意的是，关于身为性少数者的积极方面的学术研究，也发现了群体内部的差异。例如，双泛人群在建立关系时，往往基于整体特征（如兴趣、情感亲密和个性特征），而非基于伴侣的特定生理特征、生理性别/社会性别或性别表达（Riggle & Rostosky, 2014；Rostosky 等，2010）。另外，研究发现女同性恋者更重视建立拒绝父权制规范的平等主义关系（Riggle & Rostosky, 2014；Riggle 等，2008）。

具有多种边缘身份的性少数者，可能会发展出独特的复原力、优势和支持其复原的资源。心理学从业者应考虑到自我认同为性少数者以及其他多元交织性身份的个体的积极方面，这些可能交织的身份包括种族和民族（Meyer, 2015）、原住民身份（Elm 等，2016）、残障状态（Hunter 等，2020）、宗教信仰（Brennan-Ing 等，2013；Rosenkrantz 等人，2016；Vaughan 等，2014），以及年龄（deVries 等，2017；Fredriksen-Goldsen 等，2015）。在一项对自

我认同为双泛性倾向和双种族/多种族人士的研究中，Galupo 及其同事（2019）发现，参与者描述了双泛和少数族裔的多元交织性身份如何使TA们与众不同（例如，拥有不同的观点，挑战传统身份类别）。参与者找出了许多性格优势：重视亲近/亲密关系、善于社交、对自我与他人的好奇心以及善意（例如，自我反思、更具跨文化敏感度以及更有同理心；Galupo 等，2019；Vaughan 等，2014）。在另一项身心障碍的性与性别少数者的研究中，Hunter 等人（2020）发现，自我接纳、社会倡导、社会支持，以及对被视为完整的人的渴望增强了TA们的复原力。

社群层面，性少数者也拥有有形的和无形的复原力资源（Lytle 等，2014；Meyer, 2015）。有形的资源，指可以进入社群中心和诊所、支持团体、信息，以及支持、肯定和解放性少数者的法律与政策（Meyer, 2015）。无形资源包括，感到自豪、与性少数社群建立联系，并感到自己属于这个社群（de Lira & de Morais, 2018；Meyer, 2015）。那些同时遭受其它形式压迫（如残障歧视、年龄歧视、种族歧视和性别歧视）的性少数者，由于具有应对多层次的系统性和结构性的压迫的经验，可能有机会获得更多的资源，以帮助TA们更具复原力（Bowleg 等，2003；Meyer, 2015；Moradi 等，2010）。例如，在对拉丁裔男性性少数移民样本的研究中，Gray

及其同事（2015）发现，参与者将目前的心理健康归因于对过去逆境的成功应对，以及与那些共享着作为拉丁裔性少数移民的多元交织性身份的社群的联系。此外，对性少数老人的研究表明，社群归属感（如 Advocacy & Services for GLBT Elders [SAGE]）以及宗教和精神信仰是其复原力的重要来源（deVries 等，2017；Swartz 等，2015）。

## 应用

心理学从业者应努力避免聚焦于个人缺陷，应当以个人优势为基础，在个人和社群的层面增强福祉与复原力（Budge 等，2017；Colpitts & Gahagan, 2016；de Lira & de Morais, 2018；Herrick 等，2014；Kwon, 2013；Lytle 等，2014；Meyer, 2015；Rostosky & Riggle, 2017）。在个人层面，心理学从业者应肯定性少数者的优势和积极的人际关系。心理学从业者应通过利用现有的措施，并基于经验证实的性少数群体的共同优势调整干预措施，去评估和培养个人层面的性格优势（Lytle 等，2014）。我们鼓励心理学研究人员在开发促进复原力的模型时，通过多元交织性的手段，承认性少数群体的独特经历（Colpitts & Gahagan, 2016；Lytle 等，2014；Meyer, 2015）。虽然培养个人的复原力很重要，但心理学从业者应明白，“自力更生”的心态可能会造成受害者有罪论持

续存在，尤其是当性少数者不得不生活在试图将TA们病理化或边缘化的有毒环境中时（Meyer, 2015）。在社群层面，心理学从业者应让性少数者与社群取得联系，在那里，TA们能够接触到榜样，与他人团结，并获得资源（Meyer, 2015）。

参与社会倡导与性少数者的福祉之间存在正相关（Szymanski 等, 2017）。因此，我们鼓励心理学从业者主动发起对话，讨论性少数者如何参与社会倡导和社群活动，以抵御并反击压迫TA们的系统。另外，在性少数群体中，批判意识与自我效能感及自尊的提高，以及抑郁情绪的降低之间存在关联（Bruce 等, 2015）。因此，心理学从业者应帮助来访者培养技能，去有效地地质询压迫系统。重要的是，要认识到，参与社会倡导和社会行动又可能与心理压力有关，心理学从业者应讨论性少数者参与行动的不同方式，以便在TA们为促进变革参与社会活动时，心理健康依然能够得到照顾（Santos & VanDaalen, 2018）。

要促进福祉和复原力，心理学从业者应研究身份的各个方面（例如，年龄、种族、性别、民族、文化、社会经济阶层、残障状态、宗教和信仰），以及这些方面如何与一个人的性身份交织。并非所有的性少数者都感到被性与性别多元社群接纳（例如，有色人种性少数者、无性恋者、双性恋、宗教信徒等），因此，心理

学从业者应努力参与社会倡导，并创造能够让那些在性少数社群中历来被边缘化的性少数者茁壮成长的空间（例如，双性恋和有色人种性少数者）。

## 亲密关系与家庭

### 指南九：

**心理学从业者应了解并尊重性少数人群多元的亲密关系。**

### 基本原理

与拥有主流性倾向的人群（如异性恋者）一样，性少数者在人生中的任何时刻都有可能建立并维系重要的浪漫关系。在一项对2000到2016年间发布的实证研究的综述中，Rostosky和Riggle（2017a）发现，关系的坚固程度与许多积极的关系过程和特征有关。在性少数伴侣间，积极的关系过程包括：尊重伴侣间的差异、表达积极的情绪（比如理解、友善和温柔）、重新定义社会污名并积极应对歧视现象，以及能够使用有效的沟通与协商技巧。关系坚固的表现包括：伴侣间的感情亲密、向他人公开自己的性少数身份、关系的动态平衡、独特的关系风格、在情感与行为层面上展示对彼此的承诺，以及从性别角色的刻板期待中解放出来（Rostosky & Riggle, 2017b）。对于同性伴侣关系的社会支持和法律认可，包括婚姻平等，也是影响关系坚固程度的重要因素（Riggle 等, 2010; Rostosky & Riggle, 2017b）。

虽然同性婚姻在许多国家和地区已经合法，但处于浪漫关系中的性少数者仍然在持续遭遇

污名化和严重的困难 (LeBlanc 等, 2018)。这种污名化给性少数伴侣带来了性少数群体压力 (Dispenza, 2016; Rostosky & Riggle, 2017a)。经历歧视、偏见、负面刻板印象, 会严重影响关系的发展和质量 (Frost, 2013; LeBlanc 等, 2015; LeBlanc 等, 2018; Thies 等, 2018)。在一项研究中, Doyle 和 Molix (2015) 对 35 份研究做了荟萃分析, 结果表明, 社会污名对性少数伴侣的浪漫关系具有虽小但重要的影响。一篇对实证研究的综述回顾了制度层面、人际关系层面和近端层面的三种压力源与和关系有关的变量之间的关联性, 发现大多数研究关注近端少数群体压力源 (Rostosky & Riggle, 2017a)。对社会污名的内化程度 (比如内化的异性恋主义) 与关系的正常运行呈负相关 (Doyle & Molix, 2015; Rostosky & Riggle, 2017a)。另外, 还有研究发现, 在性少数群体中, 抑郁症状可能间接影响内化的异性恋主义和关系质量之间的关系 (Frost & Meyer, 2009; Thies 等, 2018), 而内化的社会污名和抑郁症, 与更低的关系评价, 以及更高的关系不满意程度有关。

双泛群体可能会在浪漫关系中遇到独特的困难。双泛群体常常在亲密关系语境中遭到忽视, 因为人们常常根据 TA 们伴侣 (们) 的性别, 假设 TA 们要么是异性恋, 要么是同性恋。双泛群体可能更容易与和 TA 们性倾向

不同的人发展浪漫关系。然而, 此领域的大多数研究都集中于对性倾向不同者的婚姻关系的研究, 即丈夫向异性恋妻子坦白自己会被同性吸引的情况 (Vencill & Wiljamaa, 2016)。只有小部分研究探索了双泛群体在伴侣关系中的经历 (Hayfield 等, 2018)。处于混合倾向关系中的人们也经历着污名化和出柜相关问题的烦恼 (Bradford, 2012; Buxton, 2004; Schwartz, 2012)。

对同性伴侣关系中其他方面的多元性的研究亟需增加, 包括种族和民族的多元性 (Rostosky & Riggle, 2017a)。与异性恋情侣相比, 同性恋情侣更可能来自不同种族, 其中亚裔美籍性少数者发展跨种族关系的几率最高, 而白人性少数者发展跨种族关系的几率最低 (Kastanis 等, 2014)。然而, 有关跨种族性少数关系的研究却很缺乏。常见的一种研究方向, 是将跨种族关系置于性种族主义 (sexual racism) 的背景下研究。性种族主义, 是指“在约会或性行为过程中, 基于有色人种的民族或种族身份向其施加的歧视性行为 (Bhambhani 等, 2020, p.712)”, 它反映了“……更广泛的系统性种族政治, 它使多数族裔享受优待, 而置少数族裔于不利地位” (Thai, 2020, p. 348)。研究表明, 性少数男性中普遍承认一种以种族为标准的等级制度, 其中白人男性被视为最优 (Paul 等, 2010; Thai, 2020)。非裔、拉美裔及亚裔美

籍性少数男性称他们因自己的种族身份在网上遭遇过性方面的物化或拒绝 (Paul 等, 2010)。对性少数女性中性种族主义现象的研究则十分匮乏。

此外, 性少数人群中还具有多元的关系结构。一些研究显示, 与异性恋者一样, 性少数者也可能选择进入知情同意的非单一伴侣关系, 其概率与异性恋者相似 (Hauptert 等, 2017a; Hauptert 等, 2017b)。知情同意的非单一伴侣关系有多种形式 (例如多重伴侣、交换伴侣、开放式关系等), 通常包含所有参与各方都明确同意拥有多个亲密伴侣的关系形式 (Conley 等, 2013)。

有证据显示, 心理健康和医疗保健从业者往往污名化知情同意的非单一伴侣制 (consensual non-monogamy) (Schechinger 等, 2018; Vaughan 等, 2019)。一些来访者指出, 有的治疗师因为对知情同意的非单一伴侣制缺乏基本了解, 会敦促 TA 们放弃这段 (或多段) 关系, 或认为来访者的关系是不好的、病态的, 或不如单偶关系 (Schechinger 等, 2018)。考虑到这些污名化的行为, 处于知情同意的非单一伴侣关系中的性少数者可能会选择隐瞒 TA 们真实的关系状况 (Pallotta-Chiarolli, 2010)。越来越多的研究发现, 大众对于知情同意的非单一伴侣关系存在很多错误认知。比如, 研究发现, 大多数情况下, 处于知情同意的非单一伴侣关系中的人群, 与处于知情同意的单一

伴侣关系中的人群，拥有水平相似的关系质量（例如，关系中的信任、忠诚、爱、性满足等因素水平相似；Conley 等，2017；Wood 等，2018），这两类人群的心理健康水平也相似（Rubel & Bogaert, 2015）。此外，报告还显示，与大众和单一伴侣关系的样本相比，处于知情同意的非单一伴侣关系中的人群拥有更高水平的依恋安全感（更少出现回避和焦虑现象）（Moors 等，2015；Moors 等，2019）。

有些来访者可能会有小众性癖，并且 / 或者表示 TA 们在性行为中的身份和行为涉及 BDSM（即，绑缚与调教，Bondage & Discipline, B/D；支配与臣服，Dominance & submission, D/s；施虐与受虐，Sadism & Masochism, S/M）。在坦白性癖时，来访者常常会从心理健康和医疗保健体系或自己的社群中收到负面的反馈（Wright, 2018）。Hughes 和 Hammack (2019) 发现，有性癖的性少数者都有过隐藏自己性行为和性身份、被社交孤立和被污名的经历，这些经历导致了心理压力 and 负面的自我评价。近期的研究工作发现，治疗方案中应该包括临床心理医生去学习了解性癖和 BDSM (Pillar-Friedman 等，2015)，以便协助性少数来访者处理与污名化、被孤立、耻辱、以及悲伤和失落有关的情绪（Spratt & Hadcock, 2018；Waldura 等，2016）。

## 应用

我们鼓励心理学从业者，考虑未获得法律承认的家庭或伴侣关系、混合倾向关系，以及知情同意的非单一伴侣关系的污名化现象，与性少数者可能面临的各种形式的污名化和歧视现象之间的联系（如异性恋主义、单性恋主义、顺性别主义、种族主义、残障歧视）。帮助性少数者解决与浪漫关系相关问题的心理学从业者，可以考虑引导来访者用故事的形式讲述关系中发生的重大事件，以便更好地评估、理解和改善社会污名和性少数群体承受的社会压力给关系的正常运作带来的影响（Frost, 2013；Doyle & Molix, 2015）。在此基础上，TA 们可以考虑，进一步改善关系运作的过程（例如相互尊重，积极调整关系状态等）和关系的典型因素（如承诺，性别角色期待等），以帮助 TA 们提升关系质量（Rostosky & Riggle, 2017）。我们鼓励心理学从业者，像尊重对异性恋、顺性别者及遵循单配偶制的个人和情侣一样尊重这些多元的关系。

心理学从业者应当理解，性少数者承受的社会压力可能会给多元化的关系和家庭安排带来独特的影响。处于多元化关系中的性少数者寻求心理咨询，可能是出于与异性恋者相同的原因（例如，与沟通或性爱满意度相关的问题），也可能是基于 TA 们关系所特有的问题（如，与边界感、

情绪管理、身份及关系的公开和促进立法系统进行改变等方面有关的问题）。因此，心理学从业者在为拥有多元化关系的性少数者提供咨询或治疗服务时，应留意家庭、社会和文化因素。

心理学从业者应当留意处于混合倾向关系中的个人常常面对的问题，比如对于双泛倾向的忽视（Crofford, 2018；Vencill & Wiljamaa, 2016）。这些问题也可能存在于处于知情同意的非单一伴侣关系的性少数者中。比如，当咨询师未能或拒绝了解有关知情同意的非单一伴侣关系的信息、对此类关系采取批判和将其病理化的态度，或将来访者出现的问题（如抑郁、焦虑等）归因于知情同意的非单一伴侣关系时，处于这种关系中的来访者就会获得更糟糕的治疗结果（Schechinger 等，2018）。此外，心理学从业者要认清的是，知情同意的单一配偶关系和非单一配偶关系都是双泛人士可以做出的健康关系选择。心理学从业者应该认可这些处于知情同意的非单一配偶关系中的双泛人士，并尝试不对其进行病理化。处于知情同意非单一配偶关系的双泛人士虽然不多，但却十分重要，且这种关系选择没有不良的心理健康影响（Taylor 等，2019）。

我们鼓励心理学从业者反思自己内化的偏见，并以一种非批判的、尊重的方式与处于知情同意的非单一伴侣关系中的来访者沟通，因为经评估，这样做对来

访者有帮助，而且能够带来积极的治疗结果（Finn 等，2012；Jordan 等，2018；Moors，2019；Schechinger 等，2018）。当心理学从业者对多元关系的结构了解不足时，我们鼓励心理学从业者寻求额外的教育和培训，以避免污名化，或者（无意中）做出无益于来访者康复的举动，避免增加 TA 们作为性少数者的压力。

心理学从业者应当意识到，性少数者，尤其是性少数青少年，可能不愿意公开 TA 们的关系，以避免严重的负面事件（例如，被家人排斥、丢掉工作、失去孩子的监护权等）。对公开自己的身份或关系结构怀有不安全感，可能会导致性少数者在情感上疏远原生家庭（即某人被抚养长大时所在的家庭）和朋友（Ryan 等，2017；Sheff，2015）。有些原生家庭由于文化、家族或宗教原因，难以接受性少数家庭成员，尤其是那些处于混合倾向关系或知情同意的非单一配偶关系中的成员（Baiocco 等，2015；Ryan 等，2009；Schwartz，2012）。考虑到关于多元关系类型的多种污名和错误信息，我们鼓励心理学从业者，通过与来访者、社群组织和法律系统的互动，纠正这些错误信息，给出更加准确、有科学依据且经过专业评估的信息。我们也鼓励心理学从业者，认可处于多元关系中的性少数者所具备的独特优势和心理复原力（Moors 等，2017）。

鉴于多元类型的亲密关系和

家庭构建往往不可见，或被常规所隐蔽，我们鼓励心理学从业者，为来访者提供选择，让 TA 们能够在填写登记表或紧急联系人表时，自行认定 TA 们的关系结构。常见的有害做法是假定来访者为异性恋，且处于单一伴侣关系（例如，Liddle，1996；Schechinger 等，2018），而让来访者能够自我认定可以避免此类错误。为了防止贴错标签，当不确定应该使用何种代称时，我们鼓励心理学从业者使用“伴侣”这个词（而不是例如“妻子”“丈夫”“女友”“男友”这些假定了性别和/或婚姻状况的名词）。我们鼓励接受过多元关系类型培训的心理学从业者，在网站介绍信息、咨询师简介（例如 APA 心理学从业者介绍）和办公室（例如办公室的展示标志或相关手册）中标明 TA 们对于处于这类关系中的性少数者持友善态度。

## 指南十：

**心理学从业者应意识到性健康对于性少数人群的重要性和复杂性。**

## 基本原理

性健康是保证个人整体健康和福祉的基本因素。性健康涉及到性（sexuality）和亲密关系中的生理、心理和社会层面（SIECUS，2015；WHO，2006&2010）。进一步说，性健康包括，能够在没有强迫和歧视的

前提下，享受愉悦的、安全的性的能力（WHO，2006&2010）。不幸的是，在艾滋病毒和艾滋病的背景下，性少数者的性健康很少得到关注（National Institutes of Health Sexual and Gender Minority Research Office [NIH SGMRO]，2019）。尽管艾滋病毒病毒的传播给性少数社群的性健康带来了巨大影响，且性少数男性仍然是新增感染率最高的群体，但以疾病为重点的狭隘的研究方法导致人们忽视了性少数者性功能和性健康的其他重要方面（Hargons 等，2017）。使问题更复杂的是，心理学从业者一直报告称，缺乏关于如何有效地与来访者探讨性健康和关系健康话题的训练。（Burnes 等，2017；Flaget-Greener 等，2015；Hanzlik & Gaubatz，2012；Miller & Byers，2010；2012；Vencill & Coleman，2018）。

性功能涉及到生理机能、社会文化因素、心理状态和人际关系的复杂相互作用（WHO，2006&2010）。如果这些组成部分中的一个或多个因素受到干扰，将会给个人的性体验和整体性健康带来负面影响。关于性功能问题的评估和治疗，《精神障碍诊断与统计手册》（DSM）的多次更新，都对性少数者的性行为 and 性功能或避而不谈，或进行病理化。例如，《精神障碍诊断与统计手册》第五版（APA，2013）的“性功能失调”一章，就是在异性恋顺性别者性健康问题的框架之下写成，并不适用于许多性

少数者的性功能情况 (Sungur & Gündüz, 2014; Van Houdenhove 等, 2015)。主要针对性少数者的性功能的研究也常常存在相似的局限性, 会使用顺性别异性恋规范下的测量量表 (Flynn 等, 2017; Peixoto, 2017; Sobecki-Rausch 等, 2017)。

对于顺性别双泛性倾向女性、跨性别性倾向少数者、性少数老年人和无性恋者的性功能研究仍然处于萌芽阶段 (Chatterji 等, 2017; Flanders 等, 2017; Fleishman 等, 2019; Vencill 等, 2018; Yule 等, 2017)。在针对同性恋和双泛性倾向的顺性别男性的研究中, 研究重心大多集中于前列腺癌的治疗和前列腺癌造成的性功能问题, 如勃起障碍和性生活疼痛 (Rosser 等, 2016, 2019; Ussher 等, 2016, 2017, 2018)。性少数女性, 特别是女同性恋, 与异性恋女性相比, 似乎更少发生高潮障碍或性欲、性唤起困难, 但研究也表明, 她们发生生殖器-盆腔插入障碍的几率和异性恋女性相似 (Peixoto, 2017; Peixoto & Nobre, 2015; Sobecki-Rausch 等, 2017)。老年人, 包括性少数老年人, 会经历与年龄相关的变化, 这些变化可能会大大影响 TA 们的性健康和性功能。这些状况可能包括, 性行为中关节炎或关节疼痛产生的不适、影响性反馈周期的生理改变、膀胱控制功能的改变、以及在护理机构对于亲密关系的限制 (Srinivasan 等, 2019)。在已发表

的文献中, 关于性少数老年人的性健康需求的数据, 明显处于空缺的状态 (Davis & Soka, 2016; Fleishman 等, 2019; Srinivasan 等, 2019)。无性恋者通常对与伴侣进行的性行为没有或少有兴趣, 但 TA 们能够与他人建立浪漫关系, 且会渴望有意义的浪漫关系, 而且, TA 们在性幻想、自我刺激和其他与性有关的经历方面也有很大差异 (Hille 等, 2019; Foster 等, 2019; Rothblum 等, 2020; Yule 等, 2014)。无性恋这种身份, 使得《精神障碍诊断与统计手册》的不同版本对性欲的概念化变得复杂, 越来越多的证据表明, 无性恋代表的是一种特殊的性倾向, 而不是一种需要治疗的性功能障碍 (ConleyFonda & Leisher, 2018; Hinderliter, 2013; Yule 等, 2017)。

性少数者仍然在性健康和性功能方面面临负面看法和刻板印象, 以及不成比例的性暴力。顺性别男同性恋和所有性别的双泛人士, 在刻板印象中长期被认为是性欲过度、滥交且不忠的 (Bostwick & Hequembourg, 2014; Gleason 等, 2018; Matsick & Rubin, 2018)。女同性恋的性行为常常要么被赋予不合理的迷恋 (fetishized), 要么被彻底无视 (Cohen & Byers, 2014; Peixoto, 2017)。由于种族相关的性刻板印象, 性少数有色人种常常面临更多污名化和偏见 (Calabrese 等, 2018; Rosenthal & Lobel, 2016, 2020; Sung 等, 2015)。与异性

恋女性相比, 性少数女性遭受性侵害的比率要大得多, 而且, 由于她们的社会接受度和支持度都更低, 遭受性侵害后的恢复也面临更大的困难 (Canan 等, 2019; Sigurvinsdottir & Ullman, 2016)。

针对男同性恋、顺性别双泛男性和跨性别女性的艾滋病毒预防措施也给 TA 们带来了污名 (Fitzgerald-Husek 等, 2017; Laing 等, 2015)。根据一些研究双泛男性性行为与随后艾滋病毒的传播情况的实验结果, 研究者做了一项范围更大的荟萃分析 (Friedman 等, 2014), 分析结果表明, 相比只与男性发生性关系的男性, 既与男性又与女性发生性关系的男性 HIV 阳性或进行无保护性行为的可能性更低。社会层面的解释并不会减少个人保护自己, 免于潜在的艾滋病毒感染风险的需求, 而双泛人群中, 一些特定群体可能会持续面临感染风险 (Hoenigl 等, 2016)。研究表明, 心理学从业者如果能驳斥有害的刻板印象, 并能为双泛来访者提供准确、有证据支持的性健康信息, 可以有效地减少来访者的内化双性恋嫌恶 (Israel 等, 2019)。

将多元性倾向包括在内的性健康教育仍然很少见, 但这样的教育会给性少数青少年带来很多益处。这些益处包括: 与没有受到多元性教育的性少数学生相比, 受过此类教育的性少数学生性伴侣数量会更少, 在性行为前使用药物的可能性也更小。包容性少

数的课程会给性少数青少年在校内带来更多安全感，也会减少基于性倾向和性别表达的霸凌事件（Blake 等，2001；Gegenfurtner & Gebhardt, 2017；Snapp 等，2015）。美国一些州不要求性健康信息在医学上是准确的，并明确禁止教师在学校里教授与性或性别少数有关的内容。这样的法律规定虽然通常只适用于性健康教育，但往往模糊不清，因而会被应用于学校课程、项目和活动等其他领域（SIECUS, 2015）。即使在那些没有禁止教授针对性与性别少数人群健康的内容的州，这个话题也很少被要求进入课程，也通常不会包括在授课内容中（SIECUS, 2015）。在某些情况下，身心障碍性少数青少年也被排除在任何形式的性健康教育之外（Duke, 2011）。考虑到学校性健康教育资源不足，研究表明，线上干预可能是性少数青少年重要的辅助性性健康教育资源（Mustanski 等，2015；Widman 等，2019）。

## 应用

心理学从业者应获取有关人类的性（sexuality）的基本知识，这包括性功能、性倾向和性行为的多元性（Buehler, 2016；Foster & Scherrer, 2014）。心理学从业者应包容所有的性倾向（例如，双/泛性恋，无性恋等）和知情同意的性实践（如，性癖/BDSM，禁欲等），并注意不要对性少数者

的性行为抱有成见。由于心理学从业者在咨询、监督、评估、预防和干预方面扮演着重要角色，心理学从业者有义务在恰当的场合下，向来访者提出与性健康和性功能有关的问题，且要在咨询中适当包括关于性满足和性愉悦的讨论。由于性健康不仅关于个人，也是关系发展过程中的重要因素，所以，心理学从业者应努力在所有相关背景下解决性健康问题（Cruz 等，2017）。

心理学从业者应检视自己对于人类的性（sexuality）、性少数倾向、和多元的性与关系实践的看法和偏见。另外，为了更有效地应对存在各种性健康问题的来访者，心理学从业者应该持续寻求的教育，并根据需要寻求督导或同行咨询。我们鼓励心理学从业者，了解性健康和性是如何被各种生理、心理和社会因素影响（例如医疗条件、残障状态、民族和种族、宗教和文化信仰等）。如果心理学从业者没有能力提供针对性健康的辅导，应该转诊给能提供该服务的医务工作者（Vencill & Coleman, 2018）。

进行临床评估时，心理学从业者应当避免预设性少数来访者的性传播疾病感染史或感染状况，尤其是艾滋病毒感染状况。心理学从业者可以公开提起有关性健康的话题，向所有的来访者提供准确的性传播疾病的教育性预防信息，也要为曾经或目前确诊性传播疾病的来访者提供支持（例如，鼓励来访者寻求或坚持接

受治疗）。心理学从业者应从可靠消息来源（例如，世界卫生组织【WHO】、美国性资讯与性教育委员会【SIECUS】、美国疾病控制和预防中心【Centers for Disease Control and Prevention】等）获取必要信息，从而能够以友善的态度，专业、准确地与来访者讨论性传播疾病预防策略。尤其需要注意的一点是，心理学从业者应认识到有色人种社群和不同年龄段的人群或许对艾滋病疫情有不同体验。比如，在 20 世纪 80 年代和 90 年代，由于同伴或伴侣因与艾滋病相关的原因去世，许多性少数者经历了严重的失落感，其中伴随着悲伤和内疚。面对这些失落感，TA 们可能需要持续的帮助和支持（Bristowe 等，2016）。

由于性少数来访者，特别是女性来访者，遭遇性侵害的风险更大，心理学从业者应该留意关注目前对于创伤知情护理的最好方法。我们鼓励心理学从业者，多了解性少数来访者会使用、并向 TA 们提供性少数者性健康、性行为 and 性实践相关知识的社交媒体、在线社交网站以及带有定位功能的社交应用（Badal 等，2018；Johnson 等，2017）。除了关注性行为安全性和性传播疾病，心理学从业者也应该意识到性工作和地下经济工作的影响。我们鼓励心理学从业者，为从事性工作的性少数来访者提供心理学支持，为 TA 们提供医疗和心理方面的保健服务，使 TA 们能够保持性自主权。提供治疗的同时，



也要意识到，这些来访者可能存在于一些特殊经历（比如，食物和住房得不到保障、收入不稳定、结构性种族歧视等），这些经历可能影响TA们的性需求和性实践模式（Bloomquist & Sprankle, 2019; Sprankle 等, 2018）。心理学从业者应该理解，许多性少数青少年无法获得包容性强的性教育，应努力帮助青少年接触到正确的、具有包容性的性健康信息资源。

## 指南十一：

### 心理学从业者应理解性少数人群与其原生家庭的关系，以及和TA们的自择家庭的关系。

#### 基本原理

一位性少数者可能在一生中很多不同时期出柜（指告知别人自己的性少数倾向），例如青春期、成年时期或老年时期，而其原生家庭的成员（指该性少数者成长时所处的家庭）有可能对TA的出柜表现出不同程度的接受或者抗拒。向家庭成员出柜，可能会导致性少数者产生亲子冲突、身心健康受损、内化污名、情绪压抑、自杀、以及整体精神状况恶化等（Hall, 2017; Needham & Austin, 2010; Pistella 等, 2016; Roe, 2017）。不过，也有性少数者在出柜后得到了家庭成员认可和接受。家庭成员的认可和接受，能降低TA们使用和滥用药

物、抑郁、进行危险性行为和自杀行为的风险（Bouris 等, 2010; Hall, 2017; Institute of Medicine, 2011; Katz-Wise 等, 2017; Ryan 等, 2010; Snapp 等, 2015），也能提振TA们的自尊心（Roe, 2017）。

在一些案例中，性少数者的家庭是否接受其出柜可能受到种族和民族因素的影响（Gattamorta & Quidley-Rodriguez, 2018; Greene, 2008; Pastrana, 2015; Potoczniak 等, 2009）。社会文化对家庭参与度的影响和对性别角色的固有期待，也会影响家庭对性少数成员的性倾向的接受度（Bates, 2010; Pastrana, 2015）。家庭的宗教信仰也对其中性少数成员的生活有重大的影响（Bridges 等, 2019; Roe, 2017）。举例而言，Bridges 和其同事（2019）发现，宗教信仰以及去教堂的行为与较低的家庭接受度相关。由于其原生家庭和民族/种族社群里各种意识层面的基于性倾向的歧视和真实发生的歧视事件、排挤和边缘化行为，有色人种和有宗教背景的性少数者可能会觉得出柜的难度更大（Bates, 2010）。

性少数青少年、成年人及老年人在经历原生家庭的拒绝和原社群的排挤后，可能会和其他同样被边缘化的性少数者组建自择家庭（family of choice）（Connolly, 2005; Fredriksen-Goldsen 等, 2014; Lytle 等, 2014）。自择家庭的成员通常包括其他性与性别少数的朋友、盟友以及伴侣，这

些成员之间一般没有血缘关系。通常，自择家庭能够给性少数者提供社会支持和情感支持，在一些情况下，还能提供与以血缘关系维系的家庭相似的亲密关系（Hammack 等, 2019; Levitt 等, 2015）。

尽管在家庭接受度低时，宗教对于出柜而言是潜在的风险因素（例如，Bridges 等, 2019），但也有证据表明，当性少数者参与对性少数友善的宗教聚会时，宗教也可能成为一种保护（Boppana & Gross, 2019; Gattis 等, 2014; Hamblin & Gross, 2013）。因此，加入宗教组织或许能为性少数者提供额外的社会支持、被接纳感以及自择家庭的资源，从而降低产生心理问题的几率。

在寄养系统中，性少数青少年占据了异常高的比例，TA们更可能被原生家庭排挤、更可能因家暴而离家出走也更容易无家可归（Fish 等, 2019）。由于其性少数者的身份、又常被其家庭排挤或疏远，以及人们对寄养系统中的青少年的刻板印象，被寄养的青少年比一般青少年罹患抑郁症和焦虑症的风险更高，也更可能参与各种危险行为（Gallegos 等, 2011）。一些性少数青少年可能会在TA们离家出走后的据点构建自择家庭（Gallegos 等, 2011; Mallon & Woronoff, 2006），或将学校里支持TA们的成年人当成新家人（Resnick, 2006）。此外，一些性少数青年可能会在青少年组织中组建另外的自择家庭

(Gamarel 等, 2014)。举例而言, TA 们中的一些人可能会参与一些面向性少数青年的活动, 这会给 TA 们一种社群归属感和情感以及心理支持 (Resnick, 2006)。一些性少数青少年, 特别是与同性发生性关系的非裔男青年, 可能也会在家族和舞会社群<sup>13</sup>中形成自己的自择家庭 (Kubicek 等, 2013; Telander 等, 2017; Wong 等, 2014)。这些年轻人可能曾被原生家庭拒之门外, 现在通过“……在 TA 们的家族结构中的亲近的家庭式人际网络”来重新定义家庭 (Kubicek 等, 2013, p.1537)。

当性少数者由青少年时期步入成年时, TA 们面临独特的家庭问题和困扰。举例而言, TA 们可能会与前任伴侣、前一段关系/婚姻中留下的孩子保持关系, 并与其孙辈又建立新的关系纽带。TA 们可能会一边维持前述的家庭动态, 一边培养与自择家庭成员的关系。年老的性少数者也面临着被孤立、被污名化和被歧视的风险 (Rogers 等, 2014), 也可能在晚年经历来自原生家庭的疏远和拒绝 (Putney 等, 2019)。

Massini 和 Barrett (2009) 发现, 与由生物意义上的家人照顾的年长性少数者相比, 得到自

择家庭支持的年长性少数者罹患抑郁症和焦虑症的几率更小, 也更不容易受到内化的异性恋主义的影响。Croghan 等人 (2014) 发现, 与其异性恋同龄人相比, 年长的性少数者更可能成为看护者, 或更可能有和其无血缘或法律关系的看护者。因此, 一些年长的性少数者会在一些看护机构寻求长期的养老服务。在那些机构中, 年长的性少数者可能会面临在家中养老的同龄人不会遇到的问题, 如对可能出现的歧视的恐惧、养老院中护理人员和异性恋老人的排挤、对被迫回到柜中的恐惧 (Stein & Beckerman, 2010) 以及护理人员和管理人员提供的低质量护理 (Putney 等, 2019; Sullivan, 2014)。

## 应用

心理学从业者不应敦促性少数来访者向家人、朋友或爱人出柜, 也不应因此向 TA 们施压 (Legate 等, 2012)。相反, 应让来访者自行决定是否出柜, 并尊重 TA 们的决定。心理学从业者应理解, 为减少在社交中排挤、威胁以及施暴的可能性, 性少数者可能会选择对 TA 们的家庭成员以及朋友隐瞒自己的性倾向。心理学从业者同样应花时间, 了解影响性少数者决定隐藏真实性别认同和性倾向的多元交织性文化因素 (如种族、民族、性别、宗教、以及残障状态)。

性少数者一生中会有各种家

庭关系和亲密关系。TA 们多样化的家庭和亲密关系网可能会包括原生家庭、重组家庭以及自择家庭。为了减轻生物学或法律定义上的家人的疏远造成的负面影响, 以及为了获取社会支持, 许多性少数者都会建立一个自择家庭关系网 (Lee & Quam, 2013; Oswald, 2002; Sheff, 2011)。心理学从业者应承认, 对性少数者, 特别是对那些曾被原生家庭排挤, 性别认同和性倾向遭到原生家庭反对或不被承认的性少数者而言, 自择家庭极为重要。由于自择家庭或许能够帮助性少数者应对被歧视或被边缘化的经历, 并缓解其心理压力, 心理学从业者可以询问来访者其不基于血缘关系的重要友情和关系。一些案例中, 心理学从业者询问的对象包括自择家庭中众成员的榜样、建议提供者、导师以及其他盟友。心理学从业者应意识到, 一些性少数者可能会选择与原生家庭中不那么接纳或承认其性倾向的成员继续维持关系。如果在咨询和心理治疗的过程中, 来访者提到了这种复杂的关系, 心理学从业者应当为来访者创造探索这些复杂关系的空间。

由于宗教信仰和家庭常常有关 (Bridges 等, 2019; Roe, 2017), 心理学从业者应当考虑探索宗教信仰、灵性信仰、家庭史以及家庭动态在其性少数来访者生活中的功能。心理学从业者还应了解, 前往支持性少数者的教堂参加活动, 可能是舒缓性少

<sup>13</sup> 译者注: ballroom (舞会) 文化是起源于 20 世纪后半期, 由纽约的非裔、拉丁裔性与性别少数者, 尤其是变装者、跨性别女性所创造的一种酷儿文化。House (家族) 是舞会中那些被传统社会支持系统所排斥的人组成的自择家庭, 由舞会中经验丰富的人作为 Mather 或 Father 领导。

数者的心理压力的有利因素之一 (Boppana & Gross, 2019; Gattis 等, 2014; Hamblin & Gross, 2013)。因此, 不要回避与性少数来访者探索或讨论宗教在其生活中的角色和作用。

## 指南十二:

### 心理学从业者应理解作为家长的性少数者及其孩子的经历、所面临的挑战及拥有的优势。

#### 基本原理

截至 2016 年, 美国共有超过 70 万对同居的同性伴侣, 其中 11.4 万对有孩子 (Goldberg & Conron, 2018)。这些数字可能低估了美国性少数家长<sup>14</sup>的真实数量, 因为, 处于异性伴侣关系中的无性恋者和双泛者、决定与多个伴侣一同抚养孩子的多偶制关系中的家长们、以及决定独自抚养孩子的性少数者并没有被统计在内。性少数(外)祖家长们的经历也时常被忽略 (Fruhauf 等, 2019)。尽管性少数者抚育孩子在美国已经很常见, 也不断有研究表明, 这对孩子有积极影响, 但针对此事的批评仍源源不断 (Fedewa 等, 2015)。举例而言, 有关的争论常常聚焦于孩子们的身心健康 (Patterson, 2017)。主流文化在谈论家庭时, 常常将性少数家长们排除在语境之外, 将之非法化, 并强化异性恋主流

叙事下的家庭与家长身份的规范 (Fish & Russell, 2018)。

尽管有关性少数家长的学术文献常常专注于研究学历和社会经济地位都很高的, 居住在城市里的白人家长与其家庭 (Holman, 2018; Moore, 2011; van-Eeden 等, 2018; Wright & Wallace, 2016), 但性少数家长们涵盖了各种种族、民族、宗教信仰、居住地、学历水平以及社会经济地位的人 (Calzo 等, 2019)。实际上, 性少数家长是一个多样化的异质群体, 包括各种年龄段的人, 也包括性少数(外)祖家长 (Allen & Lavender-Stott, 2020)。性少数家长中, 有色人种的比例很高。在性少数社群中, 非裔、美洲原住民以及拉丁裔最有可能养育孩子 (Brainer 等, 2020)。性少数家长也更可能来自不同的种族, 更可能组建多种族家庭 (Kastanis & Wilson, 2014)。

性少数者可通过多种方式成为家长, 包括私人的国内收养或者国际收养、(通过儿童福利机构) 公共寄养、通过此前或当下的异性恋关系、通过辅助生殖技术, 如使用捐赠者的精子或卵子, 以及代孕 (Goldberg, 2010)。然而, 这些方式都受到种族不公正的体系(如经济、社会以及法律体系)的显著影响, 影响着有色人种成为家长的机会 (Brainer 等, 2020)。

性少数家长们组建家庭的过程, 常包括应对并解决各种非生物学相关的问题(如应对对收养

的污名化、血缘正统主义<sup>15</sup>)、以及亲属关系收养 (kinship care)。即便 TA 们的情况与异性恋非血缘家庭有相似之处, 但性少数家长们必须要在异性恋正统主义的主流文化下处理这些问题, 因此, TA 们面临的挑战也更为复杂 (Davies, 2020)。与属于有色人种的异性恋家长们类似, 属于有色人种的性少数家长们可能身处几代同堂的大家庭中, 在有色人种社群中, 由亲属/亲朋参与抚养孩子的现象十分普遍 (Brainer 等, 2020)。这些家长也可能同时在为大家庭以及/或者其他种族社区内部的孩子提供经济、情感以及后勤保障。举例而言, 非裔性少数家长们抚养无血缘以及/或者无法律关系的孩子(包括其亲戚的孩子)的可能性, 是其他性少数家长的两倍 (Moore & Stambolis-Ruhstorfer, 2013)。这样的家庭安排很少被研究关注, 既有研究大多以欧洲中心的方式狭隘地定义了家长的身份。

性少数家长和异性恋家长抚养的孩子同样适应良好 (Calzo 等, 2019; Farr, 2017; Fedewa 等, 2015; Patterson, 2017)。性少数家长养育的孩子和异性恋家长养育的孩子, 几乎没有发展、社交和心理上的差异 (Calzo 等, 2019; Farr, 2017; Fedewa 等, 2015; Gartrell 等, 2018)。虽然研究并没有描述由性少数家长养大的孩子有哪些缺点, 但却指明

<sup>15</sup> 译者注: bionormativity, 即一种认为家庭内部所有成员(特别是家长和孩子之间)都应该有血缘关系的观念。

<sup>14</sup> 译者注: 本指南中的“性少数家长”, 指家长本身是性少数者。

了这类家庭能为孩子带来的独特优势 (Miller 等, 2017)。与由异性恋家长抚养的孩子相比, 由性少数家长养大的孩子有更少的内化症状 (如抑郁症和焦虑症) 和外化症状 (如侵犯行为和敌意), 同时, 其社交能力和学术能力也可能更强 (Gartrell & Bos, 2010; Gartrell 等, 2018; Green 等, 2019; Golombok & Badger, 2009; Miller 等, 2017)。据推测, 这种结果可能部分由于, 大部分参与研究的性少数家长都有较常人更为优越的经济和社会资源和特权, 这可能干扰研究结果。但实际上, 性少数者很可能必须拥有这些资源和特权才能够成为家长。由性少数者养大的孩子还有其他优势, 如 TA 们不太会被要求玩和刻板印象中与生理性别相符的游戏 (Goldberg 等, 2012), 性别刻板印象对 TA 们的影响也更小 (Sutfin 等, 2008)。性少数家长们不会对孩子能否符合传统社会性别期待做过多要求, 这让孩子们有更多的自由去探索兴趣爱好。这种对生理性别和社会性别角色不设限的态度, 无论其性倾向和家庭结构是什么, 都能够惠及所有的孩子和成年人, 因为将僵化的传统性别角色奉为圭臬会限制人的发展 (Eisenberg 等, 1996)。

基于同性伴侣关系建立家庭的性少数家长, 也可能会为成为家长做更多准备, 因为 TA 们在组建家庭时, 必须有面面俱到且目标明确的计划, 也需要预估、计

划和应对针对性少数家长的污名化和审查 (Goldberg 等, 2012; Miller 等, 2017)。性少数家长和 TA 们的孩子常面临污名化和歧视, 以及制度化和结构化的污名 (如性少数群体在抚养和收养孩子时, 在一些州面临的法律障碍、道德条款阻碍; NCLR, 2019)。性少数家长们从原生家庭 (Sumontha 等, 2016) 和工作单位 (Holman, 2018) 得到的支持也可能更少。和其他家长一样, 当有便利的途径获得支持, 且生活在一个被接纳的环境中时, 性少数家长和其孩子能生活得更好 (Farr 等, 2019)。

在成功成为家长后, 性少数家长仍面临其他独有的压力源。

“良知法律 (conscience laws)” 让机构和独立服务提供者有理由因基于“坚定的信仰”的“宗教或道德”理由, 拒绝为性少数家长服务 (Anastas, 2013)。道德条款 (conscience clauses) 在美国仍十分普遍, 在各种方面影响着性少数家长 (Kazyak 等, 2018)。这种情况不仅让性少数家长们面对歧视却求助无门, 也让那些想成为家长的性少数者疲于应对各种问题: 在代孕、捐精或捐卵或收养孩子时, TA 们都必须与医疗机构进行沟通。在美国的至少九十个州, 私人收养机构受道德条款的保护, 可以仅因性少数者的性倾向拒绝 TA 们的收养申请 (NCLR, 2019)。

除了基于性倾向的污名化与歧视之外, 处于多元关系中的性

少数者也可能由于 TA 们的关系遭受污名化。举例而言, 与自择家庭的成员或不受法律承认的伴侣一起生活的性少数者, 可能会在自身或孩子的医疗以及看护方面面临障碍 (Stinchcombe 等, 2017)。处于知情同意非单一配偶制关系中的性少数者也常常会遭遇微歧视, 被质疑其家庭或关系的合法性 (Haines 等, 2018; Schechinger 等, 2018)。处于知情同意非单一配偶制关系中的人 (无论 TA 们的性别或者性倾向是什么) 经常被认为是处于低质量的关系之中 (如信任度、给彼此的满足感、以及承诺都逊于单偶制关系), 且对孩子有害 (Hutzler 等, 2016; Moors 等, 2013)。但事实上, 与传统单偶制家庭相比, 知情同意非单一配偶制家庭对孩子的影响可能不会更好, 但也不会更坏 (Pallotta-Chiarolli, 2010; Sheff, 2011&2015)。Sheff (2015) 指出, 生活在知情同意非单一配偶制家庭中的孩子, 可能会因为有多个家长提供支持和资源受益。

尽管性少数家长们面临比一般家长更多的挑战, 由 TA 们抚养长大的孩子的积极表现, 证明性少数家长能够很好地抚养孩子, 并帮助孩子应对污名化和歧视。一些少数族裔的家长教会孩子如何应对基于种族的歧视, 这是 TA 们的家庭社会化教育的一部分。相似地, 性少数家长们也会在社会化教育中, 教育孩子预见异性恋正统主义和同性恋嫌恶的挑

战，以及培养孩子应对这些的能力（Battalen 等，2019；Goldberg 等，2016；Oakley 等，2017；Ollen & Goldberg，2015；Prendergast & MacPhee，2018）。

性少数家长们选择的组建家庭的方式，影响着随后会面临的法律挑战（Farr & Goldberg，2018；Goldberg，2019）。举例而言，最新的法律对出生在国外的代孕孩子的国籍有严格的规定，这导致，很多性少数家长在法律上处于弱势（NCLR，2019）。对于使用辅助生殖技术（如在捐精者或捐卵者的帮助下生育，在此情况下家长中只有一位会与孩子血脉相连）的家长，在一些州，家长中与孩子无血缘关系的那一位（或“第二监护人”）不会自动被法律承认（Maxwell & Kelsey，2014）。这意味着在完成第二监护人或继养程序之前，法律都不承认此监护人对孩子的权利，这导致许多家长在完成这些程序之前都被法律忽视了。与孩子是否存在生物学或法律上的关系，对决定分手的伴侣们有深远的影响（Kim & Stein，2018）。此外，在跨国收养孩子的情况里，已经结婚的异性恋家长通常比性少数家长更受青睐，性少数家长常常需要伪装其中一人是单身的异性恋者才能收养孩子（Farr & Grotevant，2019）。由于系统性的种族主义，如果领养涉及到去法院办理手续，有色人种的性少数家长面临的法律压力和挑战可能更多。美国的移民系统一直都

是性少数家长及其孩子的压力来源。举例而言，在一起案件中，美国政府拒绝承认一对不同国籍的同性伴侣的孩子的公民身份，因为孩子和美国公民父亲没有血缘关系（Adams，2019）。除了应对法律给 TA 们带来的困境之外，性少数家长也必须做各种与组建家庭有关的决定，并处理相关的家庭动态。举例而言，无论性少数家长们的性倾向为何，选择通过辅助生殖技术生育（如求助于捐精者或捐卵者）的家庭必须考虑，如何告知孩子和其他亲友捐精者或捐卵者的身份，以及是否与捐赠者保持联系（Golombok，2013）；收养孩子的家庭则需要考虑，如何处理与孩子出生家庭的关系（Farr & Grotevant，2019）。性少数家长也有其他特有的困扰，包括应对儿科医师、日托服务提供者、学校职员，以及其他会与其孩子直接沟通、或通过家长间接沟通的人们，在与孩子互动时的种种异性恋优越感和恐同的反应（Goldberg，2010）。

## 应用

心理学从业者应意识到，性少数者有很多成为家长的途径，其中包括与一名异性伴侣发生性关系。由于一些性少数者可能会和不同性向的人结成伴侣（举例而言，一名双/泛性恋女性可能会和一名异性恋男性结成伴侣），心理学从业者不应该假设所有处在异性伴侣关系中的来访者都是

异性恋。此外，心理学从业者也不应假设所有性少数者都想成为家长。

心理学从业者应意识到，有时一些性少数家长是“不可见”的，因为处于混合性向关系中的性少数者（如双/泛性恋）常被误认为异性恋。除了双泛，识别其他性倾向或性别认同的性少数者也可能很困难。举例而言，居住在非城市区域的性少数家长、属于有色人种的性少数家长、单身的性少数家长、残疾的性少数家长，以及那些有多重交织的身份认同的性少数者，都可能不那么可见。我们鼓励心理学从业者，了解身份认同的各个方面（如种族和民族、文化背景、社会经济地位、残障状态、年龄、宗教信仰或精神信仰），这些方面在性少数者作为家长的经历中相互交织。

心理学从业者应意识到，性少数家长们面对着各种挑战。我们鼓励心理学从业者，主动与其来访者探讨这些议题。心理学从业者应了解，性少数家长在多元家庭结构（如，有多个家长）中面临额外的压力，特别是那些与自身可见度和出柜有关的压力。举例而言，处于混合倾向关系的家长和处于知情同意非单一配偶制关系中的家长必须决定何时、如何以及是否向 TA 们的孩子出柜，TA 们知道，出柜可能会导致 TA 们或者 TA 们的孩子被歧视。同时，心理学从业者应承认性少数家长组建的家庭具有的复

原力,并肯定这种复原力。心理学从业者应向性少数家长强调TA们独有的优势,这能为性少数家长组建的家庭增添应对压力的复原力。

心理学从业者应努力识别,性少数家长们在任何形式的领养、儿童监护或探视、抚养和生育卫生服务中可能面临的歧视。虽然针对性少数家长们的偏见和误解一直存在于教育、法律和社会福利系统中,且难以立刻改变,我们仍鼓励心理学从业者,在与家长、孩子、社群组织以及机构合作工作时,消弭这些误解,并且基于科学的、专业的知识提供准确的相关信息。如时机合适,心理学从业者可以与政策制定者合作,制定能够减少污名和歧视的政策。当服务性少数家长时,心理学从业者应该考虑到TA们每日遭受的歧视以及法律和结构性不平等的影响,并帮助性少数家长应对这些对TA们带有偏见的社会制度。

## 教育与职业问题

### 指南十三:

#### 心理学从业者应了解在教育 and 学校系统内的经历对于K-12及大学阶段性少数学生的影响。

#### 基本原理

学校和教育系统常常是一个让性少数学生感到不安全、受威胁的敌对性环境。研究显示,由于实际的以及被感知到的性倾向身份或性别表达,K-12<sup>16</sup>阶段性少数学生在学校中遭受伤害的比例异常高(Espelage等,2017;Kann等,2016;Kosciw等,2018;National Association of School Psychologists [NASP],2017;Tucker等,2016)。根据GLSEN(同性恋和异性恋教育网络)最新的全美调查,大约95%的K-12阶段性少数学生反映,曾听到过类似“男人婆(dyke)”和“基佬(faggot)”的表达(Kosciw等,2018)。学生还反映曾经遭遇过口头骚扰、身体或性骚扰、甚至是被袭击、被殴打(Kosciw等,2018)。与异性恋学生相比,性少数高中学生报告了遭受更多的暴力和霸凌、性侵犯、性暴力、约会暴力、现实生活中的霸凌,以及网络霸凌(Kann等,2016)。

此外,这些学生中的40%表示,曾经考虑过自杀;同时大约有30%表示,在过去一年中曾经尝

<sup>16</sup> 译者注:K-12,是对幼儿园、小学、中学教育的统称。

试过自杀(Kann等,2016)。在制定并执行了反骚扰、反霸凌的保护性少数青年的政策的学校,学生反映的霸凌及受害比例是最低的,这并不出人意料(Kosciw等,2012)。

除了在学校受到现实生活中的霸凌,性少数青年同样还是网络霸凌的受害者。网络霸凌,是一种通过使用数字媒体技术,以对某个人或者某一群人施加伤害为目标的攻击行为(例如,Hinduja & Patchin,2014;Pham & Adesman,2015)。性少数青年报告的网络霸凌几率要高于TA们的异性恋同学(Abreu & Kenny,2017;Hatchel等,2017;Kann等,2016)。充满敌意的学校环境,对于性少数学生的心理健康和学业表现均具有显著的负面影响(Abreu & Kenny,2017;Espelage等,2017;Kosciw等,2018;Poteat等,2017)。例如,在学校遭到霸凌的学生具有更糟糕的学业表现(比如更低的绩点、更高的缺勤率、更可能退出课外活动,以及2倍之高的报告不愿意追求更高层次教育的概率;Kosciw等,2015)和更消极的心理状态(比如更低的自尊水平、更多的无助感,以及更高比例的自杀意念和自杀尝试;Abreu & Kenny,2017;Kann等,2016;Kosciw等,2018)。

针对性少数青年在校经历的学术研究,证实了那些具有多重弱势交织身份的性倾向少数学生的艰难生活经历,比如属于少数族裔、低社会经济地位、残障(比

如智力、生长发育、肢体、活动性等方面的障碍)、特定地理区域(比如农村地区),以及具有非二元和跨性别的身份(Abreu & Kenny, 2017; Duke, 2011; Kosciw 等, 2018)。根据 2018 年 GLSEN 的环境调查,相比白人或其它有色人种性少数者,非裔性少数学生更有可能辍学或被开除。同时,相比西班牙裔/拉丁裔、混合种族、原住民和白人同学,阿拉伯裔/中东裔的性少数学生更容易因为 TA 们少数族裔身份感到不安全(GLSEN, 2018)。此外,来自农村地区的性少数学生,反映了更多的受霸凌经历,以及其所在学校更缺乏反对 LGBTQ 被霸凌的政策(Kosciw 等, 2018)。

公共活动(Hatzenbuehler 等, 2019),全国性组织的承诺(比如,美国学校心理学从业者协会和美国心理学会)(Anhalt 等, 2016),以及肯定性与性别多元的学校政策,对性少数学生的健康至关重要(Day 等, 2019)。尽管美国联邦政府和州政府最近出台了保护性少数青少年群体的政策(比如,禁止性倾向扭转治疗的州法案),学校环境中仍然存在一些对性少数学生造成持续性压迫的规章制度,威胁着性少数学生的身心健康(Barrett & Bound, 2015; Kull 等, 2015; GLSEN, 2018; Russell 等, 2016)。比如,截至 2018 年,约有 1000 万名公立学校学生受到州法律的影响,这些州的法律排斥多元性别(比如,

阿拉巴马州、亚利桑那州、路易斯安那州、密西西比州、俄克拉荷马州、南卡罗来纳州和得克萨斯州; GLSEN, 2018)。这些法律要么直接要求学校对性少数者倾向采取中立立场,要么完全禁止讨论任何有利于促进性少数学生身心健康健康和性(sexuality)议题。根据 GLSEN 的调研,在有这些法律的州的公立学校求学的性少数学生面临更多的敌意,TA 们参加具有包容性的课程的机会更少,加入具有包容性的学校社团组织,比如性与性别联盟(GSA)的机会更少,TA 们获得的医疗卫生资源更少,并感到自己受到教育者支持的机会更少,也面临其它消极结果(GLSEN, 2018)。研究同样表明,这些学生通常无法获得来自学校教职工(比如老师、辅导员、行政管理者)的支持,并且 TA 们通常不会向学校教职工报告自己遭到了霸凌和骚扰,因为 TA 们不相信学校教职工会进行干预,同时害怕老师会指责 TA 们,要求 TA 们改变自己的行为,也害怕暴露自己的性少数身份(Abreu & Kenny, 2017; Kosciw 等, 2018)。

同样地,学校也有潜力成为保护者,帮助减少针对性少数学生的霸凌以及霸凌带来的不良后果(Dessel 等, 2017; Espelage 等, 2018; Johns 等, 2019)。为性少数学生提供社会支持的校园课外社团,不仅能为性少数学生提供明确支持,也有助于在全校园内培养性与性别方面的文化胜

任力(Baams 等, 2018; Ioverno 等, 2016; Marx & Kettrey, 2016; Poteat 等, 2017)。这些团体的存在,与更少的骚扰与霸凌、更强的校园归属感、更少的情绪障碍、更多的校园环境安全感(Goodenow 等, 2006; Heck 等, 2011; Kosciw, 2004),以及更少的药物滥用(Heck 等, 2014)均具有相关性。

性少数学生在美国高校学习期间,普遍有与其身份认同相关的负面经历(Greathouse 等, 2018; Miller 等, 2017; Moran 等, 2018; Pitcher 等, 2018; Rankin 等, 2019; Sevecke 等, 2015)。在对美国七项全国性研究的分析中发现,相比异性恋学生,由于缺乏对所在大学的归属感,性少数学生更有可能迟交作业或休学至少一个学期(Rankin 等, 2019)。同样,相比异性恋学生,性少数学生的情绪健康低于平均水平,在校园里更可能感到被孤立,在过去一年中更可能有过自残行为以及自杀意念。此外,相比异性恋学生,性少数学生更可能有抑郁情绪、药物滥用经历,以及被歧视经历(Rankin 等, 2019)。对于同时具有其它受压迫身份(比如,少数族裔身份,国际学生身份)的性少数大学生而言,这些负面经历和结果可能会更加糟糕。例如,在美国读大学的性少数国际学生经常感到被排斥,并且很难在校园和周围社区中找到文化合宜的服务(Nguyen 等, 2017; Oba & Pope, 2013)。值得注意

的是，关于教育环境中性少数学生相关经历的大多数现有研究，都集中在 K-12 阶段，而对高校环境中的性少数学生关注不足。

## 应用

如果不具体考虑如何保护性少数学生在学校中免受霸凌和攻击，那么针对霸凌行为的干预措施将是无效的 (Kull 等, 2015)。我们鼓励在学校工作的心理学从业者，建立和实施全校范围内的、针对基于同性恋嫌恶的霸凌和侵害的干预措施 (Abreu & Kenny, 2017; Espelage 等, 2018)。我们鼓励在学校工作的心理学从业者，可以制定针对对性少数群体攻击行为的干预措施 (如 Espelage 等, 2015)，比如同伴引领项目 (如 Palladino 等, 2016)。心理学从业者同样需要考虑培训教师和其他学校工作人员，让 TA 们知道如何干预基于同性恋嫌恶的攻击行为 (如, Stonewall, 2011)，以及如何加强家长与学校的合作 (例如，教育家了解网络霸凌的危害; Abreu & Kenny, 2017; Schneider 等, 2015)。在适当的情况下，心理学从业者也可以就包容性课程、友善政策和对性少数学生持肯定态度的服务 (心理健康服务、行为或教育服务) 与学校教职工进行磋商。

心理学从业者应通过教育自己、学生、教职工、家长和其他利益相关方，让 TA 们了解在性少数青年中禁止包容性倾向多样

性的法律带来的负面后果，以及由此产生的系统性影响。研究发现，家长的介入对于减少霸凌至关重要 (如 Simmons & Bynum, 2014)。基于这些研究，心理学从业者应提供心理教育和其它直接服务 (例如：家庭疗法)，以便在学校以外也为性少数青年营造一个安全环境。心理学从业者应认识到，与其他专业人员 (例如：行政人员、医务人员、护士) 开展跨学科工作的重要性，以促进性少数学生在个人、地方、州以及国家等层面上的福祉。心理学从业者应认识到，没有两个学生是完全相同的。无论在学校、社区还是国家层面制定和实施干预措施，都要积极认可和考虑学生的交织身份 (例如：非裔性少数学生) 的重要性。同时，心理学从业者也应帮助性少数青少年探索 TA 们的自我身份认同，以及与 TA 们与身份相关的情感和想法。心理学从业者应尊重性少数学生关于是否公开其性少数身份 (例如出柜) 的决策。

我们鼓励心理学从业者为性少数学生争取权益，支持更具包容性的学校政策和资源，并执行反骚扰和反霸凌的措施。心理学从业者可以考虑成为性少数学生的同盟，为整个学校树立榜样，强调骚扰和霸凌的负面后果。在学校工作的心理学从业者，应培训教师、教授、学生人事工作人员、行政管理人员，让 TA 们在课程设置中做出改变，将性与性别多元话题纳入历史、多样性、

以及公民权利等课程中，增加全校范围内与性倾向相关话题的讨论。积极评价多元性身份的校园环境，不仅是保护性少数学生，还有利于培养 TA 们的舒适感和归属感 (McCabe, 2014)。如果没有性与性别联盟 (GSA) 或其它以学校为基础的社团存在，在学校工作的心理学从业者可以考虑成立一个。如果已经存在，我们鼓励心理学从业者在其中扮演一个积极的同盟和倡导者，并担任正式职务 (比如：社团顾问)。

我们鼓励在大学工作的心理学从业者，通过已经建立的学校系统 (例如：心理咨询中心) 提供心理服务，并致力于促进学校在校园生活中，包括住宿、体育等不同方面制定更具包容性的政策。心理学从业者应注意将性少数研究与校园资源 (例如，LGBTQ 资源中心、多元文化中心) 以及社群资源联系起来，当性少数学生的需求在校园得不到满足时，这些资源都可以作为辅助性支持来源。此外，心理学从业者应意识到，同时具有其它受压迫身份的性少数学生，承受着多层次的压力，应致力于运用体现多元交织性的方式去服务这些学生，或帮助这些学生获得服务。



## 指南十四：

### 心理学从业者应了解性少数群体的职业发展及职场相关议题。

#### 基本原理

与多元性倾向相关的因素可能会影响或者限制性少数人群一生中的各种职业选择、兴趣、抱负、决策以及其它与职业发展相关的过程 (Fisher 等, 2011; Lyons 等, 2010; Schmidt & Nilsson, 2006; Winderman 等, 2018)。性少数青少年和成年人所感受到的歧视、性少数压力, 以及低社会支持感, 导致了 TA 们在职业决策和职业发展中所遭遇的困难 (Lyons 等, 2010; Schmidt 等, 2011; Schmidt & Nilsson, 2006; Winderman 等, 2018)。受到污名和性少数群体压力源的影响, 性少数青少年和成年人更有可能无法完成中学教育, 以及后续的教育深造 (Kosciw 等, 2015), 这最终影响 TA 们长期的职业发展潜力。另外, 来自家人和朋友的鼓励与支持, 会使女性性少数者有更高的职业抱负 (Fisher 等, 2011)。

在成年后的工作中, 性少数者有极大可能会面临远端压力源 (例如, 骚扰、歧视、微歧视)。远端压力源阻碍了 TA 们获得工作、解决职业限制 (例如, 应对职场压力) 和获得可持续收入 (Douglass 等, 2017; Resnick & Galupo, 2018; Velez & Moradi, 2012)。与顺性别异性恋者相比,

性少数成年人和年长者报告称, TA 们在一生中受到工作歧视、解雇、被剥夺就业机会、被拒绝升职的几率明显更高, 而且 TA 们从雇主那里得到的负面评价也要更多 (Fredriksen-Goldsen 等, 2017; Harley & Teaster, 2016; Meyer, 2019; Sears & Mallory, 2011)。此外, 相比生活在城市地区的性少数者, 生活在农村地区的性少数者会遭遇到更多的就业歧视 (Swank 等, 2013)。

性少数群体的社会经济地位状况是多样的, 有一种的迷思错误地认为性少数者都很富有, 但实际上, 部分性少数者可能会经历广泛的社会经济不平等 (McGarrity, 2014)。性少数成年人的贫困率在总体上要高于顺性别异性恋同龄人, 这威胁着性少数群体在劳动力市场内外的经济利益 (Badgett 等, 2019)。当同时考虑性少数群体的种族身份时, 会发现存在更多额外的差异。比如, Badgett 等人 (2019) 发现, 非裔和拉丁裔性少数者比同性别的白人性少数者具有更高的贫困率。相比异性恋女性, 性少数女性也面临着更高的失业率, 且有更大的可能需要接受公共救助 (比如, 福利金或食品券) (Conron 等, 2018)。类似地, 相比具有同等教育水平的异性恋男性, 性少数男性更有可能报告更低的收入水平和财务困难 (Conron 等, 2018; McGarrity, 2014)。

此外, 一些性少数者在过了退休年龄之后仍然在继续工

作。这可能是由于 TA 们受到职场歧视, 而没能积累起足够的经济资源, 或者是因为无法领取遗属的养老金 (Choi & Meyer, 2016; Harley & Teaster, 2016; Fredriksen-Goldsen 等, 2017)。其它与身份相关的因素, 包括慢性疾病、残障、种族、性别和社会经济地位, 都与性少数群体的工作经历和职业发展轨迹相互交织 (Badgett 等, 2019; Dispenza 等, 2019; Harley & Teaster, 2016; Harris, 2014)。这些多重身份使得性少数者在职业生涯和职场中的被歧视、被边缘化和压力经历变得微妙起来。作为职业发展和职业生涯的一部分, 性少数群体也要应对近端少数群体压力源, 包括内化的异性恋主义、对污名的预期、以及身份隐藏 (Winderman 等, 2018)。近端压力对工作和职业满意度 (Tatum, 2018)、性身份认同应对策略 (Velez 等, 2013)、双职工家庭的工作和生活边界 (Dispenza 等, 2016; Goldberg & Smith, 2013; Williamson 等, 2017) 均有负面影响, 同时还会增加性少数者在职场环境中的心理压力 (Corrington 等, 2018; Velez 等, 2013)。此外, 一项荟萃分析研究表明, 对性少数成年人来说, 正式的政策及其实践、支持性的工作氛围、以及支持性的职场人际关系, 均与个体的工作态度 (例如, 工作满意度与组织承诺)、心理紧张度 (例如, 焦虑、抑郁和情绪疲惫)、性少数身份的公开, 以及感

知到的歧视具有相关性 (Webster 等, 2018)。

当性少数职员感受到职场环境对于性少数者较为友善时, TA 们就更有可能会披露 (无论是隐晦地还是直接地) 自己的性少数身份 (Tatum, 2018; Webster 等, 2017)。这对双泛人士来说尤其重要, 因为 TA 们的身份在工作中往往不太明显, TA 们可能会更少地感受到来自同事们的支持和肯定 (Corrington 等, 2018)。在某些情况下, 当双泛人士感受到职场环境中来自异性恋、同性恋同事的否定态度时, TA 们就不太可能披露自己的身份 (Arena & Jones, 2017)。无性恋者也可能遇到职场环境方面的困扰, 但迄今为止, 还没有研究关注过无性恋者的职业发展状况和职业相关经历。

立法和组织政策会影响性少数群体的工作生活。在美国, 性少数群体在某些方面历来没有得到立法保护, 因为大多数州都没有制定政策, 以禁止与就业有关的基于性倾向的歧视。2020 年 6 月, 美国最高法院裁定, 性与性别少数者受到 1964 年《民权法案》第七条的保护。根据这一规定, 因性倾向、性别认同或性别表达而解雇性与性别少数者是不合法的。此外, 与没有制定政策支持性少数群体的组织相比, 那些制定了相关政策的企业组织的财务盈利能力和员工工作效率增加, 并因此受益 (Pichler 等, 2018)。支持性的职场政策, 还与性少数

者在职场中更少被骚扰、更低水平的孤独感、以及更高水平的健康具有相关性 (Lloren & Parini, 2017)。与此相关地, 为性少数者提供更多法律权益和认可的国内生产总值。通过为性少数者提供更具有包容性的职场环境, 这些国家的经济发展从中受益 (Badgett 等, 2019)。

## 应用

心理学从业者应当理解, 性少数者可能会将污名和少数群体压力视为贯穿其职业生涯的障碍 (Parnell 等, 2012)。心理学从业者应当评估, 性少数群体的远端和近端压力源如何影响 TA 们的职业兴趣、职业价值感、职业前景、职业决策能力、工作和生活的平衡, 以及一生中应对与工作相关的阻碍的能力 (Dispenza 等, 2016; Lyons 等, 2010; Parnell 等, 2012; Schmidt 等, 2011)。我们尤其鼓励心理学从业者, 评估个体感知到的和客观存在的职场歧视、个体在职业生涯中被边缘化的经历, 以及这些经历对个体的工作能力、工作满意度和心理健康的影响 (Velez 等, 2013; Velez 等, 2018)。心理学从业者应了解, 这些经历如何影响职业相关的评估结果 (比如对职业兴趣、价值观、个性、技能等方面的评估) (Swanson, 2020)。

通过来访者的评估, 心理学从业者可能会发现, 提供基于职

业的干预 (比如, 职业咨询和心理治疗; Dispenza 等, 2019; Tatum, 2018; Velez 等, 2018), 帮助来访者增加对社会支持的利用、帮助性少数青少年认同积极的性少数榜样、增强适应性应对策略和自尊水平, 以及进一步加强赋权和心理复原力, 都是有益的。心理学从业者在为性少数者提供服务时, 应将社会经济地位对职业发展的背景性作用也考虑进来。此外, 作为职业生涯的一部分, 心理学从业者也需要考虑如何更好地帮助年长的性少数者从工作岗位过渡到退休生活。

心理学从业者应该尝试倡导组织性和政策性的改变, 以减少甚至消除植根于残障歧视、年龄歧视、顺性别主义、阶级歧视、异性恋主义、种族主义和性别歧视中的所有歧视和压迫 (Dispenza 等, 2019; Douglass 等, 2017; Velez 等, 2018)。心理学从业者应当考虑, 利用公司、组织和职场中的心理咨询服务, 来帮助提高大众对职场议题和职场环境的批判意识 (Velez 等, 2018)。心理学从业者应当考虑, 如何在工作场所纳入对性少数者包容和肯定性的政策 (Pichler 等, 2018; Tatum, 2018)。心理学从业者应考虑, 帮助组织制定相关的手段和策略, 来评估工作环境中的异性恋主义和其他形式的偏见。这样做的同时, 心理学从业者应评估职场中对性少数者的情境性支持, 以帮助创造高效和积极的工作环境 (Webster 等, 2017)。

## 专业教育、培训与研究

### 指南十五：

**心理学从业者应在与性少数人群有关的心理议题上加强对自我和他人的教育,并运用相关知识来改善培训项目和教育系统。**

### 基本原理

成为合格的心理学从业者,并且能够称职地对待来自任何社会文化群体的来访者,是一个终身的过程,需要不断地进行自我反省、接受继续教育、拓展职业发展,并接受督导和咨询。现今,在培训项目的内容和环境(在博士、实习和博士后阶段)中,在讨论心理专业的受训者和执业的心理学从业者与来访者敏感地、称职地交流时所必需的知识和技能时,人们越来越关注与性倾向相关的议题(Burnes & Stanley, 2017)。当前,专业心理学和应用心理学缺少以实证为基础的教育实践,无法确保心理学从业者掌握了有效地服务性少数来访者所必需的知识和技能(Moss-Racusin等, 2014)。大多数的心理学从业者是异性恋者(Callahan等, 2018; Newell等, 2010),因此,培训更多的性少数心理学从业者将会是塑造这个领域的重要方式。我们应当注意,在服务性少数来访者时,性少数心理学从业者也依然需要经过特殊的训练,因为共同的身份不代表称职(Pantalone

等, 2019)。

由美国心理协会认证委员会认证的培训项目,必须包括广义上来说的多元性课程(APA, 2015c)。包括心理咨询(Graham等, 2012)、社会工作(Logie等, 2007)和护理(Strong & Folse, 2015)等其它健康行业的相关数据显示,必须增加更多以内容和技能为基础的课程。在心理学培训中,缺少与性少数者的评估和干预相关的教学内容。如果没有这方面的公开研究,我们难以准确地描述课程设置的现状。但可以想见,这种培训缺失的后果之一,就是很多心理学从业者在面对性少数来访者独特的社会文化背景和生命体验时,缺少基本的科学知识和处理能力,更不用说对于多元交织性或者是性少数社群内部多元性有更深一步的理解。

在培训中缺少性少数相关内容,不仅仅简单地影响到受训者(未来的心理学从业者)能否称职地服务性少数者。缺乏这方面的培训,有可能导致心理学从业者延续有害的刻板印象,从而持续忽略,而非改善脆弱的性少数人群来访者所面临的、与其身份相关的健康状况差异和不平等(Alessi等, 2015)。将关注性少数的培训内容排斥在外,可能会让受训者误以为性少数倾向是不被承认的、不受重视的,或者会误以为,为性少数来访者提供有效服务与为异性恋来访者提供有效服务所需要的技能是完全一样

的。缺乏以性少数来访者为重点的培训内容,可以被视为一种微妙歧视。

何为针对性少数群体的文化胜任力的最有效的知识和技能组合,也得到了越来越多的实证研究的关注。现有建议所依据的文献,大多是专业咨询师对TA们认为最有帮助的治疗方案的描述(例如, Boroughs等, 2015)。相对而言,很少有来自来访者的一手反馈,报告TA们所经历过的有帮助的治疗内容(例如, Quinones等, 2017)。在描述和量化文化胜任力上,目前已经做出了一些努力,比如制定这方面的措施(例如, Bidell, 2017)。

这些学者和临床医生的建议还没有经过随机对照实验验证(例如, Pantalone, 2015)。该领域诞生了一长串潜在的教学要点和技能,所以接下来的研究任务是,确定哪些要素是真正需要的,哪些是可选的。Boroughs和同事(2015)对针对性与性别少数群体的文化胜任力提供了最全面的报道,列举了28条建议,TA们将其解释为基本胜任力所需的最低标准。这些建议包括:要意识到性少数者的社会历史背景,特别是TA们在医疗系统中接受治疗的经历;了解性少数群体的具体内容;要注意TA们有较高的保密意愿,等等。由于(在时长、内容和培训方法方面)尚未统一培训模式(Sekoni等, 2017),所以需要进行更多的研究,以确定如何有效地将性倾向多样性教育

纳入所有层面的培训项目（包括课程、实操、实习、博士后和继续教育）（Pantalone, 2015）。

在完成规定的培训内容后，心理学从业者应有机会参加继续教育项目，来增加TA们在感兴趣的领域的知识，或在实践环境中会遇到的知识。然而，那些最需要接受性少数相关议题培训的心理学从业者却并不一定会寻求继续教育。继续教育项目的另一个问题是，它们在内容上有显著差异，并且培训提供者对其有效性也不确定，更不用说如何保障重要的后续结果，比如说性少数来访者的满意度、重复来访率和其心理机能改善情况等（Matze等, 2015）。虽然经验证据支持多元培训能提高学习内容，但数据仅能反映最低强度的培训（例如继续教育项目）对行为技能或学习态度影响（参见Bezrukova等对于260个样本进行的荟萃分析, 2016）。因此，继续教育项目在心理学培训中的作用有限，不能够代替更重要的、更基础的、面对面的培训（如Forsetlund等, 2009）。

截至本指南编写之日（2020年8月31日），至少在加利福尼亚州，心理从业资格证授予程序要求，从业者必须完成关于人类的性（sexuality）的课程。其它州的心理资格从业证授予也可能有类似的要求。尽管这些要求有助于增加对于这一重要话题的关注度，但在没有进一步充分研究的情况下，仍不能确定此类心理学

技能培训的实用性和疗效。

## 应用

心理学从业者应当理解，具备成功服务性少数来访者所需的基本知识与技能，并持肯定性的态度，是极其必要的。心理学从业者应认识到，自己在服务性少数来访者时，可能存在知识或技能上的不足，应主动参加教育和培训活动来提高自己的文化胜任力。理想状况下，心理学从业者在服务多元性倾向来访者时，应持有文化谦逊（cultural humility）的态度（Davis等, 2016）。文化谦逊包含以下的做法：不断审视自己的权力和特权、终生保持同情能力与自我反思能力、具备修正权力不平衡的信念、参与改善来访者生活的行动（例如反对压迫）并且去改造造成性少数人群健康差距的系统。心理学从业者应理解，培训需求可能因咨询师个人的性倾向不同而有所不同，而接受量身定制的培训，才能最有效地服务多元性倾向来访者。

提供培训和教育服务时，采用多元交织性视角是必要的。心理学从业者应当明白，与多元性倾向相关的心理学证据基础会随着时间不断变化。心理学从业者需要反思已有的和新出现的学术内容，以此维持符合时宜的文化胜任力，并从事友好的、文化谦逊的心理学实践。心理学从业者应当明白，因为TA们与性少数来访者同处于异性恋主流的世界

中，所以TA们同样容易受到内化的、关于性少数的负面信念、态度和偏见的影响。心理学从业者应该识别并压制此种内化的偏见对于来访者、学生、受训者、同事和教育项目或系统的影响（Alessi等, 2015）。

无论参与面向任何受众（如咨询师、心理健康服务提供者、教师、社工或社群成员）的专业教育和培训活动，且即使这些活动并非专门聚焦于性少数来访者的经历，心理学从业者都应当考虑性倾向的多元性，并强调性少数者的身份和经历与当前主题之间的联系。参与的专业教育和培训活动的心理学从业者应当明确承诺，在其课程中，会纳入与性少数来访者的心理实践相关的当前基于实证的伦理内容。教授心理学、关注多元的心理学从业者，应帮助TA们的学生和受训者认识到，以异性恋为规范的假设和系统具备有害的影响，不仅已经影响到了科学和临床方面的文献，也影响到了学术与服务领域。心理学从业者和受训者应当参与专家咨询，如果有需要，也可以在同事中培养服务性少数来访者的专家，并且在人事评估中，肯定此方面专业技能的价值。其中包括在公共材料（如网站）和指导文件（如任务报告）中，认可为性少数群体服务的重要性，以及心理学从业者针对性少数的文化胜任力的重要性（Yeo等, 2017）。

提升了性少数文化胜任力、成功服务性少数来访者的心理学

从业者，可能会在工作场所或者是培训场所中，被指派服务性少数来访者。那些出于宗教或者是其它原因，认为自己不能够按照美国心理学会《心理学从业者伦理准则和行为规范(2017)》(*APA Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*)的规定和美国心理学会其他相关的立场声明(例如《美国心理学会对于偏见、刻板印象和歧视的政策声明》[*APA Policy Statement on Prejudice, Stereotypes, and Discrimination*]; APA, 2006)对来访者的性少数倾向持肯定性态度的心理学从业者，依然应该遵循符合职业道德的相关流程，包括寻求咨询、减轻对来访者的伤害。《美国心理协会代表理事会针对宗教的、基于宗教的和(或)由宗教带来的偏见的决议》(*APA Council of Representatives Resolution on Religious, Religion-based, and/or Religion-Derived Prejudice*, 2007)提供了指导，“鼓励个人和团体努力消除宗教态度、行为或政策对自己、他人或社会可能造成的任何潜在不良心理影响”。进一步，此决议声明：“心理学从业者要注意防止，因自己的宗教或者是非宗教的信念造成的偏见，影响其作为心理学从业者的专业操守、准则或者科研成果。”在一些案例中，应当周全考虑，将性少数来访者转介给另一位能够提供肯定式咨询的从业者。但是，基于来访者的个人特质而做出的转介，应该是

最后的策略。心理学从业者应采取主动的措施，去探索自身偏见的可能来源，提升自己的文化胜任力，以顺利地、友善地服务性少数来访者。

如果心理学受训者，由于其宗教或其他个人信仰，认为TA们不能基于来访者的性倾向为来访者提供肯定式治疗服务，那么受训者应该遵守道德约束，减少其信仰或有待提高的胜任力对来访者产生的负面影响。无论是在服务性少数来访者的个案中，还是在服务性少数来访者的整体方法与胜任力方面，心理学受训者的处理过程都应该是道德的，即应不断进行自我反思，认识到受训者的个人看法如何阻碍了成功的治疗，并主动寻求监督或咨询(Wise等, 2015)。建立为多元人群服务的胜任力绝不是可有可无的，正如美国心理协会教育事务委员会针对研究生教育中多元性培训的限制的线上工作组指出的：“最终，所有的受训者(和培训者)都必须完善其认知的复杂程度和灵活度，使TA们能够以有益的、无伤害的方式服务多元化的来访者群体。”(Wise等, 2015, 第265页)。在某些案例中，培训者可能将性少数来访者重新分配给另外一位能够提供肯定式咨询的受训者。重新分配是一种非系统性的解决办法，不应被经常使用，应该为受训者制定明确的、提高其文化胜任力的计划，最终在未来不再需要重新分配来访者。

心理学教育者应当明白，如果心理评估和干预措施基于对性少数者的还原论观点和刻板印象，只会进一步污名化和伤害需要照护的敏感群体(如Burnes & Stanley, 2017)。例如，将内容狭隘地集中在同性恋上，就没考虑到双泛人士的经验相似性和差异性。

心理学教育者应当运用严谨的科学期刊里的最确凿的现有实证，以确定心理学受训者为性少数者服务所必学的最低限度内容(如Boroughs等, 2015)。心理学从业者应当认识到，在呈现与性少数文化胜任力有关的内容时，基于其优势，而非劣势，是非常重要的。心理学从业者应当意识到，对于什么是将性少数文化胜任力纳入培训项目的最优方式，目前还没有成熟的实证文献(如Sekoni等, 2010)。然而，在一般的(Newell, 2010)和单独针对性少数群体(Hope & Chappell, 2015)的文化胜任力的文献中，已经存在一些明确的措施，可供心理学科实施、评估与共享。

从事教育和培训的心理学从业者，不论所处机构的认证状态，都应熟悉并推广现行《健康服务心理学认证标准》(*Standards of Accreditation for Health Services Psychology*)的相关内容。这些标准反应了心理学领域文化能力的最低标准。除了课程内容之外，隶属于某个教育或是培训项目的心理学从业者，应当特别关注在TA们所在的机构，性少数人群

处于何种氛围，确定其中需要提高的方面，并促进营造友善的环境。创建包容和平等的学习环境是应当追求的目标，这需要人们采取行动来促进，所追求的不仅仅是个人层面的改变，也包括整个教育系统的变革（例如《针对心理学中人种和种族议题的指南》[*Guidelines on Race and Ethnicity in Psychology*]）（APA, 2019b）。

心理学从业者应明白，拥有性少数受训者（也就是未来的心理学从业者）、教员和主管，对于丰富其机构中的每一个人的经验都非常重要。另外，培训项目应当采取积极的措施，来增加所在机构员工的性少数文化胜任力，包括雇用有相关经验的心理学从业者，并让 TA 参与整个机构的培训工作。培养在性少数心理健康方面具有专业知识的心理学从业者，是心理领域的一项重要需求，心理学从业者应当在其执业范围内采取行动，以改进这方面的状况。

最后，心理学从业者在理解性少数文化胜任力时，必须意识到，性倾向只是个人可能拥有的诸多身份中的一种显著身份。能够成功地服务性少数来访者的一个重要的元素是，要认识到，任意一个性少数者的经历都会被其其它身份所塑造，并因此而不同。因此，性少数文化胜任力必须包含多元交织性的方法。

## 指南十六：

**心理学从业者应努力在研究的计划、执行、传播和应用等各个方面，对性少数者和性少数社群采取肯定性的立场，以减少健康差异和不平等，促进心理健康和福祉。**

### 基本原理

为了实现联邦医疗研究和政策制定的目标，美国国家卫生研究院（NIH, 2016; 2019）正式将性与性别少数者认定为健康状况存在差异和不平等的人群。此认定鼓励受资助的研究，去理解并改善与性倾向相关健康差异和不平等。这个认定虽有一定的推动力，但是从性少数群体搜集到的数据还是存在缺失或不足。例如：很多全国性的代表性研究不测量性倾向，因而研究者无从得知全国范围内性少数者的状况，而得知性少数者的状况是规划后续研究的前提（IOM, 2016）。虽然将性倾向纳入研究和测量已经有一定进步，但是政治压力使得其中的一些进步发生了倒退（Wang 等, 2016）。与性倾向和面向性少数者的心理学实践相关的研究的另一个局限是：这些研究过度关注白人男同性恋，以及性少数群体与 HIV 流行病学的交叉议题。我们需要进一步的研究，以全面理解性少数人群中，其它基于身份（特别是双泛群体和有色族裔性少数者）的健康差异和不平等的程度和成因，并制定有效的干预机制（IOM, 2011）。

一些针对性倾向和性少数群体的研究是有害的（例如：企图扭转个体的性倾向）（APA, 2009a, 2009b）。有些研究的开展或其结果的公布，目的是传递一些错误观念，例如性少数的性倾向是病态的（Herek, 2010）。这种类型的研究基于错误的信念，即性少数者的性倾向可以并且应该通过干预来改变，无视了大量文献得出的结论，即性少数人群的性倾向是人类机能的多样性的的一部分。

现有的大量实证研究，可以用来理解并减少与性少数者相关的健康差异和不平等。同时，对于如何开展此类研究的理解也有了实质性的提高。有许多科学期刊专门致力于提高对于性倾向和性少数人群的理解，关于性倾向和性少数人群的研究报告也越来越多地出现在内容范围更广的科学期刊中。另外，研究者已经采用了一系列定量、定性和混合的方法，去了解性少数人群的生活和身心健康。现有的许多详细的资料，为未来的研究者提供了重要的反思问题，也提供了关于开展肯定式的、严谨的性少数人群相关研究的建议（例如 IOM, 2011）。

虽然日益增多的实证研究产生了很多重要的见解，但是与性少数者和性少数社群的身体健康和心理健康相关的很多研究问题仍待解决。有些问题仍然存在，是因为研究隐匿的且被污名化的人口很困难，同时研究资源也普遍不足。获取具有高度代表性的样

本，一直是针对性少数者和性少数社群研究面临的主要挑战。低质量取样会导致调查结果偏差，进而误导利益相关方（Meyer & Wilson, 2009）。

由于性少数人群被病理化和被边缘化的历史，计划和开展针对与性少数者、性少数社群相关的研究的心理学从业者应承担保护责任，不仅要保护性少数研究参与者，也要保护那些会被研究成果的发布和应用影响的性少数者。研究中可能困扰性少数参与者的伦理问题尤为突出，其中包括侵犯隐私、破坏保密原则，以及由参与研究直接造成的苦恼或尴尬（Price, 2011）。因为普遍存在的对性少数者的社会偏见，失去隐私或者保密性会带来的令人担忧的后果，比如歧视，这可能导致身体伤害或者暴力威胁，以及失去住房或者是工作（Price, 2011）。由于性少数者的身份被社会污名化，TA们尤其容易受到有权力的个人有意或无意的伤害，其中就包括依靠专业身份成为研究者或是研究使用者的心理学从业者的伤害。

## 应用

心理学从业者在开展研究时，应遵循美国心理学会《心理学伦理准则和行为规范》（*Ethical Principles of Psychology and Code of Conduct*）的相关要求（2017a）。心理学从业者开展与性少数者和性少数社群相关的研究活动（包

括计划、开展、发布和应用）时，应采取肯定的立场。心理学从业者规划专题研究，其目的应是减少基于性少数身份的健康差异和不平等（Chan & Henesy, 2018; Griffith 等, 2017）。心理学从业者应明白：APA 和其它有信誉的健康组织已经认定，将性少数性倾向或性少数者及性少数社区病理化的研究方法、或以扭转个人性倾向为目的研究，都是有害且不符合伦理的，应该完全避免（APA, 2009a）。心理学从业者应注意，涉及性少数者的研究的计划、执行和应用，可能受到显性和隐性偏见的潜在影响。心理学从业者应考虑一系列政治和科学问题，这些问题可能影响研究性倾向及面向性少数者的心理学实践时的研究问题和采集的样本，也会对性少数参与者造成影响（Griffith 等, 2017）。心理学从业者应认识到，某些研究方法，例如定性的方法、混合的方法和基于社群的参与式方法，可能有助于聚焦性少数者的呼声，特别是那些具有边缘化的多元交织性身份或者经历的人，这些人在以前的研究中没有被很好地呈现（Chan & Henesy, 2018; Collins 等, 2018; Johnson & Parry, 2016）。当研究性少数者在整个生命周期的日常经验，以及多元化的性少数社群时，定性的方法、混合式的方法和基于社群的参与性方法十分适用（Singh & Shelton, 2011; Orel, 2014）。

心理学从业者应明白，专注

于性倾向和针对于性少数者的心理学实践的研究文献一直在增加。心理学从业者应认识到，规划研究项目时，必须依靠现有的学术成果（Griffith 等, 2017）。心理学从业者应认识到，在对性少数的研究中，一些固有挑战造成已有的文献过分呈现较年轻的、居住在城市的、白人的、中产阶级的男同性恋，但这类人群不能代表性少数社群的多元性（Price, 2011）。心理学从业者应意识到，目前迫切需要开展和传播对其他性少数群体的研究，特别是性少数群体中的边缘化群体，例如跨性别者和非二元性别者、较年长的性少数者（American Geriatrics Society, 2015; Harley & Teaster, 2015; Orel, 2014）、有色人种性少数者（Barnett 等, 2019; DeBlaere 等, 2010）、身份认同为双泛谱系的个人（Singh & Shelton, 2011）、残障性少数者（Dispenza 等, 2019），以及那些属于不止一种边缘化群体的人，比如说跨性别双泛人士或者是有色人种中的双泛人士。

我们鼓励心理学研究者，回顾已发表的重要学术成果，这些研究为计划参与聚焦于性少数人群研究的研究者提供了高质量的方法论和实践建议。一些已发布资料，为进行性少数人群心理学研究提供了有用的见解（例如，Bostwick & Hequembourg, 2013; Chan & Henesy, 2018; DeBlaere 等, 2010; Fassinger & Morrow, 2013; Fredriksen-Goldsen & Kim,

2017; Griffith 等, 2017; Moradi 等, 2009; Parent 等, 2013; Singh & Shelton, 2011)。心理学从业者应当致力于, 应用并产出改善研究方法的学术研究, 从而减少健康差异并提高性少数者的心理健康和福祉(例如, 调查与交织身份相关的微歧视; Fattoracci 等, 2020)。

在计划、开展、传播和应用针对性倾向或者针对面向性少数人群的心理学的研究时, 心理学从业者应掌握基础的和基本的研究能力。无论使用什么研究设计或方法, 心理学从业者都应当考虑进行开放的批判性自我反思, 以了解自身开展研究的立场和动机。这能帮助心理学从业者提高研究方法的公正性(Levitt 等, 2018), “特别是当 TA 们和权力与特权有关系时”, 这也会帮助 TA 们“在研究的过程中, 尊重性少数社群的力量并支持社群的需求”(Fassinger & Morrow, 2013, p.73)。

心理学从业者应理解, 对被污名化的隐秘人群(比如说性少数者)进行取样存在固有挑战, 但应努力按照其他人口学或身份特征, 最大限度地提升性少数样本的多样性(例如: 同时从城市和农村招募参与者)。针对性少数人口的综合性研究, 应该将参与者的分组细化, 这样就可以明确考察每个群体的样本比例, 并充分研究女同性恋、男同性恋和双泛人士之间的结果差异(Ghabrial & Ross, 2018)。心理学从业者

应该清楚呈现性少数样本的所有特质, 以准确解读研究成果的概括性(DeBlaere 等, 2010)和可转移性(Levitt 等, 2018)。

心理学从业者应认识到, 招募文案、研究资料、数据采集工具、出版物和报告中的措辞具有潜在影响, 其中的语言能肯定或否定多元的性少数倾向、个体或社群(Griffith 等, 2017)。更进一步, 在应用这些知识的过程中, 心理学从业者在测量性少数者的相关建构和经历时, 应当采用更准确的方式来反映此领域知识现状、肯定该群体的内部多元性。例如, 心理学从业者应对性倾向进行光谱式测量、使用开放式提问让参与者表达自我认同, 并评估性倾向的多个维度(认同、吸引和行为)。在恰当的情况下, 心理学从业者应探索在性倾向身份认同中的文化差异(DeBlaere 等, 2010; Griffith 等, 2017)。心理学从业者应明白, 和性少数群体相关的科学术语往往与社群成员的口头用语不一致, 应该留意性少数身份在学界的理解和社群的理解之间的差异的影响。最后, 心理学从业者应认识到, 在开展任何有可能包括性少数参与者的研究时, 都要审查所有研究步骤, 以消除带有异性恋主义偏见、性别和性倾向二元论, 和其它与性少数议题相关的措辞。心理学从业者应遵循《美国心理学协会语言规范指南》(APA Style Guide) (APA, 2019a), 特别是要减少语言中的偏见。

心理学从业者应理解, 对性少数青少年开展研究会存在的固有的、特有的挑战。例如, 机构的审查委员要求, 只有家长同意, 性少数青少年才能参与研究, 这可能引起样本存在潜在偏差。尤其是在性少数青少年出柜状况, 以及家长对于其孩子的性倾向的支持度上, 会有巨大的偏差, 因此, 这可能会影响青少年对研究的参与(Griffith 等, 2017)。对青少年研究而言, 当潜在的参与者没有向其家长出柜时, 不建议寻求家长同意, 因为这可能在无意间造成伤害。因此, 开展有关性少数青少年的研究的心理学从业者, 在计划研究流程时, 必须和机构的审查委员会密切咨商, 以遵循当地的指导方针、州内法律和心理学协会(2017a)的《心理学伦理准则和行为规范》(Ethical Principles of Psychology and Code of Conduct)。另外, 在和较为年长的性少数者工作时, 心理学从业者也应理解 TA 们面对的特有的、固有的挑战, 特别是在身份的隐藏、对异性恋身份的假设, 和通过概率抽样接触该人群的难度等方面(Fredriksen-Goldsen & Kim, 2017; Teaster & Harley, 2015)。

心理学从业者应采取主动的措施, 即使资源有限, 也要努力提高研究的代表性、普遍性和可转移性。心理学从业者应主动公开, 特定研究的样本在多元性上的优势和局限性(Meyer & Wilson, 2009)。心理学从业者应明白, 传



统的以性少数人群为重点的招募工作，不足以招募到足够的多元化的性少数者，特别是有色人种性少数者 (DeBlacre 等, 2010)。心理学从业者应明白，研究对象招募工作，不应该过度侵犯隐私或安全空间 (Griffith 等, 2017)。心理学从业者应向性少数研究参与者承诺，数据的隐私性和保密性将得到保障，特别是要详细说明参与者的出现方式、研究流程、数据储存和研究成果的出版与呈现 (Price, 2011; Griffith 等, 2017)。作为知情同意流程的一部分，提供这类信息能帮助研究的潜在参与者准确地评估研究的风险 - 收益比。

对性少数倾向、性少数者个人或性少数社群开展研究的心理学从业者应认识到，自己可能因参与此类工作而面临歧视；同时，由于一些研究的具体内容，研究者也可能经历替代性创伤 (Griffith 等, 2017)。因此，心理学从业者应理解，TA 们可能需要个人的或是专业的支持，来处理关注性少数的研究带来的压力。此外，心理学从业者应承认，自己所具有的文化胜任力，需要以文化谦逊的视角来看待。因此，心理学从业者必须投身于持续的、主动的自我反思和专业发展，以促进个人成长和专业能力成长 (Griffith 等, 2017)。

## 参考文献

- Abreu, R. L., & Kenny, M. C. (2018). Cyberbullying and LGBTQ youth: A systematic literature review and recommendations for prevention and intervention. *Journal of Child & Adolescent Trauma, 11*(1), 81-97. <https://doi.org/10.1007/s40653-017-0175-7>
- Adames, H. Y., Chavez-Dueñas, N. Y., Sharma, S., & La Roche, M. J. (2017). Intersectionality in psychotherapy: The experiences of an AfroLatinx queer immigrant. *Psychotherapy Theory, Research, & Practice, 55*(1), 73-79. <https://doi.org/10.1037/pst0000152>
- Adams, K. (2019). Playing favorites: Challenging denials of U.S. citizenship to children born abroad to U.S. same-sex parents. *Georgetown Law Journal, 107*(3), 747-765.
- Adhia, A., Gordon, A. R., Roberts, A. L., Fitzmaurice, G. M., Hemenway, D., & Austin, S. B. (2018). Childhood gender nonconformity and intimate partner violence in adolescence and young adulthood. *Journal of Interpersonal Violence*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/0886260518770643>
- Alessi, E. J., Dillon, F. R., & Kim, H. M. S. (2015). Determinants of lesbian and gay affirmative practice among heterosexual therapists. *Psychotherapy, 52*(3), 298-307. <https://doi.org/10.1037/2Fa0038580>
- Allen, K. R., & Lavender-Stott, E. S. (2020). The Families of LGBTQ older adults: Theoretical approaches to creative family connections in the context of marginalization, social-historical change, and resilience. *Journal of Family Theory & Review, 12*(2), 200-219. <https://doi.org/10.1111/jftr.12370>
- American Geriatrics Society. (2015). Care of lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults position statement. *Journal of the American Geriatrics Society, 63*(3), 423-426. <https://doi.org/10.1111/jgs.13297>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association.
- American Psychological Association. (2000). Guidelines for psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients. *American Psychologist, 55*(12), 1440-1451. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.12.1440>
- American Psychological Association. (2006). *Council of representatives policy statement on prejudice, stereotypes, and discrimination*. <https://www.apa.org/about/policy/prejudice.pdf>
- American Psychological Association. (2007). *Council of representatives resolution on religious, religion-based, and/or religion-derived prejudice*. <https://www.apa.org/about/policy/religious-discrimination.pdf>
- American Psychological Association (2009b). *Resolution: Appropriate affirmative responses to sexual orientation distress and change efforts*. <http://www.apa.org/about/policy/sexual-orientation.pdf>
- American Psychological Association. (2012). Guidelines for psychological practice with lesbian, gay, and bisexual clients. *American Psychologist, 67*(1), 10-42. <https://doi.org/10.1037/a0024659>
- American Psychological Association. (2014). *Answers to your questions about transgender people, gender identity, and gender expression*. <http://www.apa.org/topics/lgbt/transgender.pdf>
- American Psychological Association. (2015a). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *American Psychologist, 70*(9), 832-864. <https://doi.org/10.1037/a0039906>
- American Psychological Association (2015b). Professional practice guidelines: Guidance for developers and users. *American Psychologist, 70*(9), 823-831. <https://doi.org/10.1037/a0039644>
- American Psychological Association. (2015c). *Standards of accreditation for health services psychology*. American Psychological Association.
- American Psychological Association. (2017a). *Ethical principles of psychologists and code of conduct* (2002, amended effective June 1, 2010, and January 1, 2017). <https://www.apa.org/ethics/code/>
- American Psychological Association. (2017b). *Multicultural Guidelines: An Ecological Approach to Context, Identity, and Intersectionality*. <http://www.apa.org/about/policy/multicultural-guidelines.pdf>
- American Psychological Association. (2019a). *The publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). American Psychological Association.
- American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. (2009a). *Report of the American Psychological Association task force on appropriate therapeutic responses to sexual orientation*. <http://www.apa.org/pi/lgbc/publications/therapeutic-resp.html>
- American Psychological Association Task Force on Race and Ethnicity Guidelines in Psychology. (2019b). *Race and ethnicity guidelines in psychology: Promoting responsiveness and equity*. <http://www.apa.org/about/policy/race-and-ethnicity-in-psychology.pdf>
- Anderson, A., Scoats, R., & McCormack, M. (2015). Metropolitan bisexual men's relationships: Evidence of a cohort effect. *Journal of Bisexuality, 15*(1), 21-39. <https://doi.org/10.1080/15299716.2014.994055>
- Anhalt, K., Sprott, R. A., Magalhães, C. L., Keo-Meier, C., Rosenbaum, L., & Varjas, K. (2016). The resolution on gender and sexual orientation diversity in children and adolescents in schools: An illustration of psychology's commitment to all students. *Psychology of Sexual Orientation & Gender Diversity, 3*(4), 448-452. <https://doi.org/10.1037/sgd0000194>
- Arena, D. F., Jr., & Jones, K. P. (2017). To 'B' or not to 'B': Assessing the disclosure dilemma of bisexual individuals at work. *Journal of Vocational Behavior, 103*(A), 86-98. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2017.08.009>
- Arriaga, A. S., & Parent, M. C. (2019). Partners and prejudice: Bisexual partner gender and experiences of binegativity from heterosexual, lesbian, and gay people. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 6*(3), 382-391. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000337>

- Baams, L., Grossman, A. H., & Russell, S. T. (2015). Minority stress and mechanisms of risk for depression and suicidal ideation among lesbian, gay, and bisexual youth. *Developmental Psychology, 51*(5), 688–696. <https://doi.org/10.1037/a0038994>
- Baams, L., Pollitt, A. M., Laub, C., & Russell, S. T. (2018). Characteristics of schools with and without Gay-Straight Alliances. *Applied Developmental Science, 1*-6. <https://doi.org/10.1080/1088691.2018.1510778>
- Badal, H. J., Stryker, J. E., DeLuca, N., & Purcell, D. W. (2018). Swipe right: Dating website and app use among men who have sex with men. *AIDS and Behavior, 22*(4), 1265-1272. <https://doi.org/10.1007/s10461-017-1882-7>
- Badgett, M. V. L., Choi, S. K., & Wilson, B. D. M. (2019, October). *LGBT poverty in the United States: A study of differences between sexual orientation and gender identity groups*. The Williams Institute. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/National-LGBT-Poverty-Oct-2019.pdf>
- Badgett, M. V. L., Waaldijk, K., & van der Meulen Rodgers, Y. (2019). The relationship between LGBT inclusion and economic development: Macro-level evidence. *World Development, 120*, 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2019.03.011>
- Baiocco, R., Fontanesi, L., Santamaria, F., Ioverno, S., Marasco, B., Baumgartner, E., Willoughby, B.L.B., & Laghi, F. (2015). Negative parental responses to coming out and family functioning in a sample of lesbian and gay young adults. *Journal of Child and Family Studies, 24*(5), 1490-1500. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9954-z>
- Bailey, J. M., Vasey, P. L., Diamond, L. M., Breedlove, S. M., Vilain, E., & Epprecht, M. (2016). Sexual orientation, controversy, and science. *Psychological Science in the Public Interest, 17*, 45-101. <https://doi.org/10.1177/1529100616637616>
- Balsam, K. F., Lehavot, K., & Beadnell, B. (2011). Sexual revictimization and mental health: A comparison of lesbians, gay men, and heterosexual women. *Journal of Interpersonal Violence, 26*(9), 1798-1814. <https://doi.org/10.1177/0886260510372946>
- Balsam, K. F., & Mohr, J. J. (2007). Adaptation to sexual orientation stigma: a comparison of bisexual and lesbian/gay adults. *Journal of Counseling Psychology, 54*(3), 306-319. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.54.3.306>
- Balsam, K. F., Molina, Y., Beadnell, B., Simoni, J., & Walters, K. (2011). Measuring multiple minority stress: The LGBT people of color microaggressions scale. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 17*(2), 163-174. <https://doi.org/10.1037/a0023244>
- Balsam, K. F., Rothblum, E. D., & Beauchaine, T. P. (2005). Victimization over the life span: A comparison of lesbian, gay, bisexual, and heterosexual siblings. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*(3), 477-487. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.477>
- Bambara, T.C. (1970). *The Black Woman: An Anthology*. New American Library. Bandermann, K. M., & Szymanski, D. M. (2014). Exploring coping mediators between heterosexist oppression and posttraumatic stress symptoms among lesbian, gay, and bisexual persons. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 1*(3), 213-224. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000044>
- Barnett, A. P., del Río-González, A. M., Parchem, B., Pinho, V., Aguayo-Romero, R., Nakamura, N., Calabrese, S. K., Poppen, P. J., & Zea, M. C. (2019). Content analysis of psychological research with lesbian, gay, bisexual, and transgender people of color in the United States: 1969–2018. *American Psychologist, 74*(8), 898–911. <https://doi.org/10.1037/amp0000562>
- Barnett, A. P., Molock, S. D., Nieves-Lugo, K., & Zea, M. C. (2019). Anti-LGBT victimization, fear of violence at school, and suicide risk among adolescents. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 6*(1), 88-95. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000309>
- Barrett, B., & Bound, A.M. (2015). A critical discourse analysis of no promo homo policies in US Schools. *Educational Studies, 51*(4), 267–283. <https://doi.org/10.1080/00131946.2015.1052445>
- Barrow, A., & Chia, J. L. (2016). *Pride or prejudice: Sexual orientation, gender identity and religion in post-colonial Hong Kong*. Hong Kong LJ, 46, 89.
- Bates, D. D. (2010). Once-married African-American lesbians and bisexual women: Identity development and the coming-out process. *Journal of Homosexuality, 57*(2), 197-225. <https://doi.org/10.1080/00918360903488848>
- Battalen, A.W., Dow-Fleisner, S. J., Brodzinsky, D. M., & McRoy, R. G. (2019). Lesbian, gay, and heterosexual adoptive parents' attitudes towards racial socialization practices. *Journal of Evidence-Based Social Work, 16*(2), 178-191. <https://doi.org/10.1080/23761407.2019.1576565>
- Bayne, H. B. (2016). Helping gay and lesbian students integrate sexual and religious identities. *Journal of College Counseling, 19*(1), 61-75. <https://doi.org/10.1002/jocc.12031>
- Beale, F. (1969). Double jeopardy: To be Black and female. In T. Cade (Ed.), *The Black Woman: An Anthology* (pp. 90–100). Signet.
- Beagan, B. L., & Hattie, B. (2015). LGBTQ experiences with religion and spirituality: Occupational transition and adaptation. *Journal of Occupational Science, 22*(4), 459-476. <https://doi.org/10.1080/14427591.2014.953670>
- Becker, J. M. (2012). *Exclusive: Dr. Robert Spitzer apologizes to gay community for infamous "ex-gay" study*. <http://www.truthwinsout.org/news/2012/04/24542/>
- Beckstead, A. L., & Israel, T. (2007). Affirmative counseling and psychotherapy focused on issues related to sexual orientation conflicts. In K. J. Bieschke, R. M. Perez, & K. A. DeBord (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (2nd ed., pp. 221-244). American Psychological Association.
- Beckstead, A. L., & Morrow, S. L. (2004). Mormon clients' experiences of conversion therapy: The need for a new treatment approach. *The Counseling Psychologist, 32*(5), 651-690. <https://doi.org/10.1177/0011000004267555>
- Beer, A. M., Spanierman, L. B., Greene, J. C., & Todd, N. R. (2012). Counseling psychology trainees' perceptions of training and commitments to social justice. *Journal of Counseling Psychology, 59*(1), 120-133. <https://doi.org/10.1037/a0026325>

- Begelman, D. A. (1975). Ethical and legal issues of behavior modification. In M. Hersen, R. Eisler, & P. M. Miller (Eds.), *Progress in behavior modification* (pp. 159- 189). Academic Press.
- Bell, J. G., & Perry, B. (2015). Outside looking in: The community impacts of anti- lesbian, gay, and bisexual hate crime. *Journal of Homosexuality, 62*(1), 98-120. <http://doi.org/10.1080/00918369.2014.957133>
- Berg, R. C., Munthe-Kaas, H. M., & Ross, M. W. (2016). Internalized homonegativity: A systematic mapping review of empirical research. *Journal of Homosexuality, 63*(4), 541–558. <https://doi.org/10.1080/00918369.2015.1083788>
- \*Bezrukova, K., Spell, C. S., Perry, J. L., & Jehn, K. A. (2016). A meta-analytical integration of over 40 years of research on diversity training evaluation. *Psychological Bulletin, 142*(11), 1227-1274. <https://doi.org/10.1037/bul0000067>
- Bhambhani, Y., Flynn, M.K., Kellum, K.K., & Wilson, K.G.(2020). The role of psychological flexibility as a mediator between experienced sexual racism and psychological distress among men of color who have sex with men. *Archives of Sexual Behavior, 49*(2), 711–720. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1269-5>
- Bidell, M. P. (2017) The Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Development of Clinical Skills Scale (LGBT-DOCSS): Establishing a new interdisciplinary self- assessment for health providers. *Journal of Homosexuality, 64*(10), 1432-1460. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1321389>
- Blake, S. M., Ledsy, R., Lehman, T., Goodenow, C., Sawyer, R., & Hack, T. (2001). Preventing sexual risk behaviors among gay, lesbian, and bisexual adolescents: The benefits of gay-sensitive HIV instruction in schools. *American Journal of Public Health, 91*(6), 940. <https://doi.org/10.2105/ajph.91.6.940>
- \*Blanchard, R. (2018). Fraternal birth order, family size, and male homosexuality: Meta- analysis of studies spanning 25 years. *Archives of Sexual Behavior, 47*, 1-15. <https://doi.org/10.1007/s10508-017-1007-4>
- Bloomquist, K., & Sprankle, E. (2019). Sex worker affirmative therapy: Conceptualization and case study. *Sexual and Relationship Therapy, 34*(3), 392- 408. <https://doi.org/10.1080/14681994.2019.1620930>
- Blosnich, J. R., Henderson, E. R., Coulter, R. W., Goldbach, J. T., & Meyer, I. H. (2020). Sexual orientation change efforts, adverse childhood experiences, and suicide ideation and attempt among sexual minority adults, United States, 2016–2018. *American Journal of Public Health, 0*(0), e1-e7. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305637>
- Boppana, S., & Gross, A.M. (2019). The impact of religiosity on the psychological well-being of LGBT Christians. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health, 23*(4), 412- 426. <https://doi.org/10.1080/19359705.2019.1645072>
- Borgogna, N. C., McDermott, R. C., Aita, S. L., & Kridel, M. M. (2019). Anxiety and depression across gender and sexual minorities: Implications for transgender, gender nonconforming, pansexual, demisexual, asexual, queer, and questioning individuals. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 6*(1), 54–63. <https://doi.org/10.1037/sgd0000306>
- Boroughs, M. S., Bedoya, C. A., O’Cleirigh, C., & Safren, S. A. (2015). Toward defining, measuring, and evaluating LGBT cultural competence for psychologists. *Clinical Psychology: Science and Practice, 22*(2), 151-171. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12098>
- Bostwick, W., & Hequembourg, A. L. (2013) Minding the noise: Conducting health research among bisexual populations and beyond. *Journal of Homosexuality, 60*(4), 655-661. <https://doi.org/10.1080/00918369.2013.760370>
- Bostwick, W. B., Boyd, C. J., Hughes, T. L., West, B. T., & McCabe, S. E. (2014). Discrimination and mental health among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *American Journal of Orthopsychiatry, 84*(1), 35-45. <https://doi.org/10.1037/h0098851>
- Bostwick, W., & Hequembourg, A. (2014). ‘Just a little hint’: Bisexual-specific microaggressions and their connection to epistemic injustices. *Culture, Health & Sexuality, 16*(5), 488-503. <https://doi.org/10.1080/13691058.2014.889754>
- Bostwick, W. B., Hughes, T. L., Steffen, A., Veldhuis, C. B., & Wilsnack, S. C. (2019). Depression and victimization in a community sample of bisexual and lesbian women: An intersectional approach. *Archives of Sexual Behavior, 48*(1), 131-141. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1247-y>
- Bouris, A., Guilamo-Ramos, V., Pickard, A., Shiu, C., Loosier, P. S., Dittus, P., & ... Waldmiller, J. M. (2010). A systematic review of parental influences on the health and well-being of lesbian, gay, and bisexual youth: Time for a new public health research and practice agenda. *Journal of Primary Prevention, 31*(5-6), 273-309. <https://doi.org/10.1007/s109355-010-0229-1>
- Bourn, J.R., Frantell, K.A., Miles, J.R. (2018). Internalized heterosexism, religious coping, and psychache in LGB young adults who identify as religious. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 5*(3), 303-312. <https://doi.org/10.1037/sgd0000274>
- Bowleg, L., Huang, J., Brooks, K., Black, A., & Burkholder, G. (2003). Triple jeopardy and beyond: Multiple minority stress and resilience among Black lesbians. *Journal of Lesbian Studies, 7*(4), 87-108. [https://doi.org/10.1300/j155v07n04\\_06](https://doi.org/10.1300/j155v07n04_06)
- Bowleg, L. (2013). “Once you’ve blended the cake, you can’t take the parts back to the main ingredients”: Black gay and bisexual men’s descriptions and experiences of intersectionality. *Sex Roles, 68*, 754-767. <https://doi.org/10.1007/s11199-012-0152-4>
- Bozard, R. L. Jr., & Sanders, C. J (2011). Helping Christian lesbian, gay, and bisexual clients recover religion as a source of strength: Developing a model for assessment and integration of religious identity in counseling. *Journal of LGBT Issues in Counseling, 5*(1), 47-74. <https://doi.org/10.1080/15538605.2011.554791>
- Brainer, A., Moore, M. R., & Banerjee, P. (2020). Race and ethnicity in the lives of LGBTQ parents and their children: Perspectives from and beyond North America. In *LGBTQ-Parent Families* (pp. 85-103). Springer, Cham.
- Bradford, M. (2012). Couple therapy with GLB-straight relationships. *Journal of GLBT Family Studies, 8*(1), 5-22. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2012.641368>

- Bradshaw, K., Dehlin, J. P., Crowell, K. A., Galliher, R. V., & Bradshaw, W. S. (2015). Sexual orientation change efforts through psychotherapy for LGBQ individuals affiliated with the Church of Jesus Christ of Latter-day Saints. *Journal of Sex & Marital Therapy, 41*(4), 391-412. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2014.915907>
- Breedlove, S. M. (2017). Prenatal influences on human sexual orientation: Expectations versus data. *Archives of Sexual Behavior, 46*(6), 1583-1592. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0904-2>
- Brennan-Ing, M., Seidel, L., Larson, B., & Karpiak, S. E. (2013). "I'm created in god's image, and god don't create junk:" Religious participation and support among older GLBT adults. *Journal of Religion, Spirituality, & Aging, 25*(72), 70-92. <http://dx.doi.org/10.1080/15528030.2013.746629>
- Brewster, M. E., & Moradi, B. (2010). Perceived experiences of anti-bisexual prejudice: Instrument development and evaluation. *Journal of Counseling Psychology, 57*(4), 451-468. <https://doi.org/10.1037/a0021116>
- Brewster, M. E., Moradi, B., DeBlaere, C., & Velez, B. L. (2013). Navigating the borderlands: The roles of minority stressors, bicultural self-efficacy, and cognitive flexibility in the mental health of bisexual individuals. *Journal of Counseling Psychology, 60*(4), 543-556. <https://doi.org/10.1037/a0033224>
- Brewster, M. E., Sandil, R., DeBlaere, C., Breslow, A., & Eklund, A. (2017). "Do you even lift, bro?" Objectification, minority stress, and body image concerns for sexual minority men. *Psychology of Men & Masculinity, 18*(2), 87-98. <http://dx.doi.org/10.1037/a0014637>
- Brewster, M. E., Velez, B. L., Esposito, J., Wong, S., Geiger, E., & Keum, B. T. (2014). Moving beyond the binary with disordered eating research: A test and extension of objectification theory with bisexual women. *Journal of Counseling Psychology, 61*(1), 50-62. <https://doi.org/10.1037/a0034748>
- Brewster, M.E., Velez, B.L., Foster, A., Esposito, J., Robinson, M.A. (2016). Minority stress and the moderating role of religious coping among religious and spiritual sexual minority individuals. *Journal of Counseling Psychology, 63*(1), 119-126. <https://doi.org/10.1037/cou0000121>
- Bridges, J.G., Lefevor, G.T., Schow, R.L. & Rosik, C.H. (2019). Identity affirmation and mental health among sexual minorities: A raised-Mormon sample. *Journal of GLBT Family Studies, 16*(3), 293-311. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2019.1629369>
- Bridges, T., & Moore, M. R. (2018). Young women of color and shifting sexual identities. *Contexts, 17*(1), 86-88. <https://doi.org/10.1177/1536504218767125>
- Bristowe, K., Marshall, S., & Harding, R. (2016). The bereavement experiences of lesbian, gay, bisexual and/or trans\* people who have lost a partner: A systematic review, thematic synthesis and modelling of the literature. *Palliative Medicine, 30*(8), 730-744. <https://doi.org/10.1177/0269216316634601>
- Brown, T., & Herman, J. (2015). *Intimate partner violence and sexual abuse among LGBT people*. The Williams Institute. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/publications/ipv-sex-abuse-lgbt-people/>
- Brown, S., Smalling, S., Groza, V., & Ryan, S. (2009). The experiences of gay men and lesbians in becoming and being adoptive parents. *Adoption Quarterly, 12*(3-4), 229-246. <https://doi.org/10.1080/10926750903313294>
- Buehler, S. (2016). *What every mental health professional needs to know about sex* (2nd ed.). Springer Publishing Company.
- Burks, A. C., Cramer, R. J., Henderson, C. E., Stroud, C. H., Crosby, J. W., & Graham, J. (2018). Frequency, nature, and correlates of hate crime victimization experiences in an urban sample of lesbian, gay, and bisexual community members. *Journal of Interpersonal Violence, 33*(3), 402-420. <https://doi.org/10.1177/0886260515605298>
- Burton, C. M., Marshal, M. P., Chisolm, D. J., Sucato, G. S., & Friedman, M. S. (2013). Sexual minority-related victimization as a mediator of mental health disparities in sexual minority youth: A longitudinal analysis. *Journal of Youth and Adolescence, 42*, 394-402. <https://doi.org/10.1007/s10964-012-9901-5>
- Burnes, T. R., Singh, A. A., Harper, A. J., Harper, B., Maxon-Kann, W., Pickering, D. L., & Hosea, J. U. L. I. A. (2010). American Counseling Association: Competencies for counseling with transgender clients. *Journal of LGBT Issues in Counseling, 4*(3-4), 135-159. <https://doi.org/10.1080/15538605.2010.524839>
- Burnes, T. R., Singh, A. A., & Witherspoon, R. G. (2017). Graduate counseling psychology training in sex and sexuality: An exploratory analysis. *The Counseling Psychologist, 45*(4), 504-527. <https://doi.org/10.1177/0011000017714765>
- Burnes, T. R., & Stanley, J.S. (2017). *Teaching LGBT psychology: Queering innovative pedagogy and practice*. American Psychological Association.
- Buxton, A. P. (2004). Works in progress: How mixed-orientation couples maintain their marriages after the wives come out. *Journal of Bisexuality, 4*(1-2), 57-82. [https://doi.org/10.1300/j159v04n01\\_06](https://doi.org/10.1300/j159v04n01_06)
- Calabrese, S. K., Earnshaw, V. A., Magnus, M., Hansen, N. B., Krakower, D. S., Underhill, K., ... & Dovidio, J. F. (2018). Sexual stereotypes ascribed to Black men who have sex with men: An intersectional analysis. *Archives of Sexual Behavior, 47*(1), 143-156. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0911-3>
- Callahan, J. L., Smotherman, J. M., Dziurzynski, K. E., Love, P. K., Kilmer, E. D., Niemann, Y. F., & Ruggero, C. J. (2018). Diversity in the professional psychology training- to-workforce pipeline: Results from doctoral psychology student population data. *Training and Education in Professional Psychology, 12*(4), 273-285. <https://doi.org/10.1037/tep0000203>
- Calzo, J. P., Mays, V. M., Björkenstam, C., Björkenstam, E., Kosidou, K., & Cochran, S. D. (2019). Parental sexual orientation and children's psychological well-being: 2013-2015 National Health Interview Survey. *Child Development, 90*(4), 1097-1108. <https://doi.org/10.1111/cdev.12989>
- Camp, J., Vitoratou, S., & Rimes, K. A. (2020). LGBQ+ self-acceptance and its relationship with minority stressors and mental health: A systematic literature review. *Archives of Sexual Behavior*. Advanced online publication. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01755-2>

- Canan, S. N., Jozkowski, K. N., Wiersma-Mosley, J. D., Bradley, M., & Blunt-Vinti, H. (2019). Differences in lesbian, bisexual, and heterosexual women's experiences of sexual assault and rape in a national US sample. *Journal of Interpersonal Violence*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/0886260519863725>
- Carroll, M. (2020). Asexuality and its implications for LGBTQ-parent families. In A.E. Goldberg & K.R. Allen (Eds.), *LGBTQ-Parent Families* (pp. 185-198). Springer.
- Cerezo, A., Cummings, M., Holmes, M., & Williams, C. (2019). Identity as resistance: Identity formation at the intersection of race, gender identity, and sexual orientation. *Psychology of Women Quarterly*, Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/0361684319875977>
- Chan, C. D., & Henesy, R. K. (2018). Navigating intersectional approaches, methods, and interdisciplinarity to health equity in LGBTQ+ communities. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 12(4), 230–247. <https://doi.org/10.1080/15538605.2018.1526157>
- Chang, S. C., & Singh, A. A. (2016). Affirming psychological practice with transgender and gender nonconforming people of color. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(2), 140-147. <https://doi.org/10.1037/sgd0000153>
- Chang, S. C., Singh, A. A., & Rossman, K. (2017). Gender and sexual orientation diversity within the TGNC community. In A. A. Singh & I. m. dickey (Eds.), *Perspectives on sexual orientation and diversity. Affirmative counseling and psychological practice with transgender and gender nonconforming clients* (pp.19-40). Washington, DC, US: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14957-002>
- Chang, S. C., Singh, A. A., & dickey, I. m. (2018). *A clinician's guide to gender-affirming care: Working with transgender and gender nonconforming clients*. Context Press.
- Chasin, C. D. (2015). Making sense in and of the asexual community: Navigating relationships and identities in a context of resistance. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 25(2), 167-180. <https://doi.org/10.1002/casp.2203>
- Chatterji, S., Bay-Cheng, L. Y., Schick, V., Dodge, B., Baldwin, A., Van Der Pol, B., & Fortenberry, J. D. (2017). The year's best: Interpersonal elements of bisexual women's most satisfying sexual experiences in the past year. *The Journal of Sex Research*, 54(7), 887-898. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1207056>
- Chen, Y.-C., & Tryon, G. S. (2012). Dual minority stress and Asian American gay men's psychological distress. *Journal of Community Psychology*, 40(5), 539–554. <https://doi.org/10.1002/jcop.21481>
- Ching, T. H. W., Lee, S. Y., Chen, J., So, R. P., & Williams, M. T. (2018). A model of intersectional stress and trauma in Asian American sexual and gender minorities. *Psychology of Violence*, 8(6), 657-688. <http://dx.doi.org/10.1037/vio0000204>
- Choi, A. Y., & Israel, T. (2016). Centralizing the psychology of sexual minority Asian and Pacific Islander Americans. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(3), 345–356. <https://doi.org/10.1037/sgd0000184>
- Choi, K. H., Paul, J., Ayala, G., Boylan, R., & Gregorich, S. E. (2013). Experiences of discrimination and their impact on the mental health among African American, Asian and Pacific Islander, and Latino men who have sex with men. *American Journal of Public Health*, 103(5), 868–874. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.301052>
- Choi, S.K. & Meyer, I.H. (2016). *LGBT Aging: A review of research findings, needs, and policy implications*. Los Angeles: The Williams Institute <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/publications/lgbt-aging/>
- Cohen, J. N. & Byers, E. S. (2014). Beyond lesbian bed death: Enhancing our understanding of the sexuality of sexual-minority women in relationships. *Journal of Sex Research*, 51(8), 893–903. <https://doi.org/10.1080/49100224499.2013.795924>
- Coleman, E., Bockting, W., Botzer, M., Cohen-Kettenis, P., DeCuypere, G., Feldman, J., ... & Monstrey, S. (2012). Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people, version 7. *International Journal of Transgenderism*, 13(4), 165-232. <https://doi.org/10.1080/15532739.2011.700873>
- Collins, S. E., Clifasefi, S. L., Stanton, J., The Leap Advisory Board, Straits, K., Gil-Kashiwabara, E., Rodriguez Espinosa, P., Nicasio, A. V., Andrasik, M. P., Hawes, S. M., Miller, K. A., Nelson, L. A., Orfaly, V. E., Duran, B. M., & Wallerstein, N. (2018). Community-based participatory research (CBPR): Towards equitable involvement of community in psychology research. *American Psychologist*, 73(7), 884–898. <https://doi.org/10.1037/amp0000167>
- Collins, P. H., & Bilge, S. (2016). *Intersectionality (key concepts)*. Polity Press.
- Colpitts, E., & Gahagan, J. (2016). The utility of resilience as a conceptual framework for understanding and measuring LGBTQ health. *International Journal for Equity in Health*, 15(60). <https://doi.org/10.1186/s12939-016-0349-1>
- Combahee River Collective. (1977). *The Combahee River Collective statement*. <https://combaheerivercollective.weebly.com/the-combahee-river-collective-statement.html>
- Compton, D., & Bridges, T. (2019, April 12). *2018 GSS update on the U.S. LGB population*. <https://inequalitybyinteriordesign.wordpress.com/2019/04/12/2018-gss-update-on-the-u-s-lgb-population/>
- Conley, T. D., Ziegler, A., Moors, A. C., Matsick, J. L., & Valentine, B. (2013). A critical examination of popular assumptions about the benefits and outcomes of monogamous relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 17(2), 124-141. <https://doi.org/10.1177/1088868312467087>
- Conley, T. D., Matsick, J., Moors, A. C., & Ziegler, A. (2017). The investigation of consensually non-monogamous relationships: Theories, methods and new directions. *Perspectives on Psychological Science*, 12(2), 205-232. <https://doi.org/10.1177/17456916166667925>
- Conley-Fonda, B., & Leisher, T. (2018). Asexuality: Sexual health does not require sex. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 25(1), 6-11. <https://doi.org/10.1080/10720162.2018.1475699>

- Comas-Díaz, L., Hall, G. N., & Neville, H. A. (2019). Racial trauma: Theory, research, and healing: Introduction to the special issue. *American Psychologist*, *74*(1), 1-5. <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000442>
- Combahee River Collective. (1977). *The Combahee River Collective Statement*. <https://combaheerivercollective.weebly.com>
- Conley, T. D., Ziegler, A., Moors, A. C., Matsick, J. L., & Valentine, B. (2013). A critical examination of popular assumptions about the benefits and outcomes of monogamous relationships. *Personality and Social Psychology Review*, *17*(2), 124-141.
- Conover, K. J., & Israel, T. (2019). Microaggressions and social support among sexual minorities with physical disabilities. *Rehabilitation Psychology*, *64*(2), 167-178. <https://doi.org/10.1037/rep0000250>
- Conover-Williams, M. (2014). The queer delinquent: Impacts of risk and protective factors on sexual minority juvenile offending in the U.S. In D. Peterson, & V.R. Panfil (Eds.) *Handbook of LGBT Communities, Crime, and Justice* (pp. 449-472). Springer.
- Conron, K. J., Goldberg, S. K., & Halpern, C.T. (2018). Sexual orientation and sex differences in socioeconomic status: a population-based investigation in the National Longitudinal Study of Adolescent to Adult Health. *Journal of Epidemiology and Community Health*, *72*(11), 1016-1026. <http://dx.doi.org/10.1136/jech-2017-209860>
- Conron, K. J., Mimiaga, M. J., & Landers, S. J. (2011). A population-based study of sexual orientation identity and gender differences in adult health. *American Journal of Public Health*, *100*(10), 1953-1960. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.174169>
- Cooke, P. J., & Melchert, T. P. (2019). Bisexual well-being: Assessing a model of predictors of psychosocial well-being for bisexual men. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, *6*(2), 242-255. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000324>
- Copen, C. E., Chandra, A., & Febo-Vázquez, I. (2016). Sexual behavior, sexual attraction, and sexual orientation among adults aged 18-44 in the United States: Data from the 2011-2013 National Survey of Family Growth. *National Health Statistics Reports*, *88*, 1-14. <https://www.cdc.gov/nchs/data/nhsr/nhsr088.pdf>
- Correro, A. N., & Nielson, K. A. (2019). A review of minority stress as a risk factor for cognitive decline in lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) elders. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, *24*(1), 2-19. <https://doi.org/10.1080/19359705.2019.1644570>
- Corrington, A., Nittrouer, C. L., Trump-Steele, R. C. E., & Hebl, M. (2018). Letting him B: A study on the intersection of gender and sexual orientation in the workplace. *Journal of Vocational Behavior*, *113*, 129-142. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2018.10.005>
- Craney, R. S., Watson, L. B., Brownfield, J., & Flores, M. J. (2018). Bisexual women's discriminatory experiences and psychological distress: Exploring the roles of coping and LGBTQ community connectedness. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, *5*(3), 324-337. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000276>
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *University of Chicago Legal Forum*, *1989*(1), Article 8, 139-167. <http://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8>
- Crofford, M. L. (2018). Bisexual inclusive couples therapy: Assessment and treatment with bisexuals in mixed orientation relationships. *Sexual and Relationship Therapy*, *33*(1-2), 233-243. <https://doi.org/10.1080/14681994.2017.1412420>
- Croghan, C. F., Moore, R. P., & Olson, A. M. (2014) Friends, family, and caregiving among midlife and older lesbian, gay, bisexual, and transgender adults. *Journal of Homosexuality*, *61*(1), 79-102. <https://doi.org/10.1080/00918369.2013.835238>
- Crouch, M. C., & David, E. J. R. (2017). Colonialism and gender. In K. L. Nadal, S. L. Mazzula, & D. P. Rivera (Eds.), *The SAGE encyclopedia of psychology and gender* (pp. 348-352). Sage.
- Cruz, C., Greenwald, E., & Sandil, R. (2017). Let's talk about sex: Integrating sex positivity in counseling psychology practice. *The Counseling Psychologist*, *45*(4), 547-569. <https://doi.org/10.1177/0011000017714763>
- D'Augelli, A. R. (1992). Lesbian and gay male undergraduates' experiences of harassment and fear on campus. *Journal of Interpersonal Violence*, *7*(3), 383-395. <https://doi.org/10.1177/088626092007003007>
- D'Augelli, A. R., & Grossman, A. H. (2001). Disclosure of sexual orientation, victimization, and mental health among lesbian, gay, and bisexual older adults. *Journal of Interpersonal Violence*, *16*(10), 1008-1027. <https://doi.org/10.1177/088626001016010003>
- Daniil, L. R. (2020). Queerphobic Immunopolitics in the Case of HIV/AIDS: Political Economy, the Dark Legacy of British Colonialism, and Queerphobia in Sub-Saharan Africa. *Sexuality & Culture*. <https://doi.org/10.1007/s12119-020-09774-w>
- Davids, C. M., & Lundquist, G. G. (2017): Relationship themes and structures of bisexual individuals. *Sexual and Relationship Therapy*, *33*(1-2), 6-12. <https://doi.org/10.1080/14681994.2017.1412421>
- Davila, J., Jabbour, J., Dyar, C., & Feinstein, B. A. (2019). Bi+ visibility: Characteristics of those who attempt to make their bisexual+ identity visible and the strategies they use. *Archives of Sexual Behavior*, *48*(1), 199-211. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1284-6>
- Davies, S. (2020). Queering America's heteronormative family law through "well- conceived" legislation (or, genetic parents exist and sometimes your kid might want to know them). *American Journal of Law & Medicine*, *46*(1), 89-110. <https://doi.org/10.1177/0098858820919554>
- Davis, D. E., DeBlaere, C., Brubaker, K., Owen, J., Jordan, T. A., II, Hook, J. N., & Van Tongeren, D. R. (2016). Microaggressions and perceptions of cultural humility in counseling. *Journal of Counseling & Development*, *94*(4), 483-493. <https://doi.org/10.1002/jcad.12107>
- Davis, T., & Sokan, A. E. (2016). Healthcare, sexual practices, and cultural competence with LGBT elders. In D. Harley & P. Teaster (Eds.), *Handbook of LGBT Elders* (pp.391-415). Springer.

- Day, J. K., Ioverno, S., & Russell, S. T. (2019). Safe and supportive schools for LGBT youth: Addressing educational inequities through inclusive policies and practices. *Journal of School Psychology, 74*, 29-43. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2019.05.007>
- de Lira, A. N., & de Morais, N. A. (2018). Resilience in lesbian, gay, and bisexual (LGB) populations: An integrative literature review. *Sexuality Research and Social Policy, 15*, 272-282. <https://doi.org/10.1007/s13178-017-0285-x>
- DeBlaere, C., Brewster, M. E., Sarkees, A., & Moradi, B. (2010). Conducting research with LGB people of color: Methodological challenges and strategies. *The Counseling Psychologist, 38*(3), 331-362. <https://doi.org/10.1177/0011000009335257>
- DeBlaere, C., Brewster, M. E., Bertsch, K. N., DeCarlo, A. L., Kegel, K. A., & Presseau, C. D. (2014). The protective power of collective action for sexual minority women of color: An investigation of multiple discrimination experiences and psychological distress. *Psychology of Women Quarterly, 38*(1), 20-32. <http://dx.doi.org/10.1177/0361684313493252>
- Dehlin, J. P., Galliher, R. V., Bradshaw, W. S., Hyde, D. C., & Crowell, K. A. (2015). Sexual orientation change efforts among current or former LDS church members. *Journal of Counseling Psychology, 62*(2), 95-105. <https://doi.org/10.1037/cou0000011>
- Denton, F. N., Rostosky, S. S., & Danner, F. (2014). Stigma-related stressors, coping self-efficacy, and physical health in lesbian, gay, and bisexual individuals. *Journal of Counseling Psychology, 61*(3), 383-391. <https://doi.org/10.1037/a0036707>
- Dessel, A. B., Kulick, A., Wernick, L. J., & Sullivan, D. (2017). The importance of teacher support: Differential impacts by gender and sexuality. *Journal of Adolescence, 56*, 136-144. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.02.002>
- Diamond, L. M. (2008). Female bisexuality from adolescence to adulthood: Results from a 10-year longitudinal study. *Developmental Psychology, 44*(1), 5-14. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.44.1.5>
- Diamond, L. M., Dickenson, J. A., & Blair, K. L. (2017). Stability of sexual attractions across different timescales: The roles of bisexuality and gender. *Archives of Sexual Behavior, 46*(1), 193-204. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0860-x>
- dickey, I. m. (2017). Toward developing clinical competence: Improving health care of gender diverse people. *American Journal of Public Health, 107*(2), 222-223. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303581>
- dickey, I. m., Burnes, T. R., & Singh, A. A. (2012). Sexual identity development of female-to-male transgender individuals: A Grounded Theory inquiry. *Journal of LGBT Issues in Counseling, 6*(2), 118-138. <http://dx.doi.org/10.1080/15538605.2012.688184>
- Dispenza, F., Brennaman, C., Harper, L. S., Harrigan, M. A., Chastain, T. E., & Procter, J. E. (2019). Career development of sexual and gender minority persons living with disabilities. *The Counseling Psychologist, 47*(1), 98-128. <https://doi.org/10.1177/0011000018819425>
- Dispenza, F., Brown, C., & Chastain, T. E. (2016). Minority stress across the career- lifespan trajectory. *Journal of Career Development, 43*(2), 103-115. <https://doi.org/10.1177/0894845315580643>
- Dominguez, M. L. (2017). LGBTQIA people of color: Utilizing the cultural psychology model as a guide for the mental health assessment and treatment of patients with diverse identities. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health, 21*(3), 203-220. <https://doi.org/10.1080/19359705.2017.1320755>
- Douglass, R. P., Velez, B. L., Conlin, S. E., Duffy, R. D., & England, J. W. (2017). Examining the psychology of working theory: Decent work among sexual minorities. *Journal of Counseling Psychology, 64*(5), 550-559. <https://doi.org/10.1037/cou0000212>
- \*Doyle, D. M., & Molix, L. (2015). Social stigma and sexual minorities' romantic relationship functioning: A meta-analytic review. *Personality & Social Psychology Bulletin, 41*(10), 1363-1381. <https://doi.org/10.1177/0146167215594592>
- Drescher, J., Schwartz, A., Casoy, F., McIntosh, C. A., Hurley, B., Ashley, K., Barber, M., Goldenberg, D., Herbert, S. E., Lothwell, L. E., Mattson, M. R., McAfee, S. G., Pula, J., Rosario, V., & Tompkins, D. A. (2016). The Growing Regulation of Conversion Therapy. *Journal of medical regulation, 102*(2), 7-12. (2016). *The growing regulation of conversion therapy. Journal of Medicine Regulation, 2*(2), 7-12. <https://doi.org/10.30770/2572-1852-102.2.7>
- Duncan, D. T., Hatzenbuehler, M. L., & Johnson, R. M. (2014). Neighborhood- level LGBT hate crimes and current illicit drug use among sexual minority youth. *Drug and Alcohol Dependence, 135*, 65-70. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.11.001>
- Duke, T.S. (2011). Lesbian, gay, bisexual, and transgender youth with disabilities: A meta-synthesis. *Journal of LGBT Youth, 8*(1), 1-52. <https://doi.org/10.1080/19361653.2011.519181>
- Dworkin, E. R., Gilmore, A. K., Bedard-Gilligan, M., Lehavot, K., Guttmannova, K., & Kaysen, D. (2018). Predicting PTSD severity from experiences of trauma and heterosexism in lesbian and bisexual women: A longitudinal study of cognitive mediators. *Journal of Counseling Psychology, 65*(3), 324-333. <http://dx.doi.org/10.1037/cou0000287>
- Dyar, C., Feinstein, B. A., Eaton, N. R., & London, B. (2018). The mediating roles of rejection sensitivity and proximal stress in the association between discrimination and internalizing symptoms among sexual minority women. *Archives of Sexual Behavior, 47*(1), 205-218. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0869-1>
- Dyar, C., & London, B. (2018). Bipositive events: Associations with proximal stressors, bisexual identity, and mental health among bisexual cisgender women. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 5*(2), 204-219. <https://doi.org/10.1037/sgd0000281>
- Dyar, C., Lytle, A., London, B., & Levy, S. R. (2015). Application of bisexuality research to the development of a set of guidelines for intervention efforts to reduce binegativity. *Translational Issues in Psychological Science, 1*(4), 352-362. <https://doi.org/10.1037/tps0000045>
- Dyar, C., Sarno, E. L., Newcomb, M. E., & Whitton, S. W. (2020). Longitudinal associations between minority stress, internalizing symptoms, and substance use among sexual and gender minority individuals assigned female at birth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 88*(5), 389-401. <https://doi.org/10.1037/ccp0000487>



- Eisenberg, M. E., Gower, A. L., Rider, G. N., McMorris, B. J., & Coleman, E. (2019). At the intersection of sexual orientation and gender identity: Variations in emotional distress and bullying experience in a large population-based sample of US adolescents. *Journal of LGBT Youth, 16*(3), 235-254. <https://doi.org/10.1080/19361653.2019.1567435>
- Elm, J. H., Lewis, J. P., Walters, K. L., & Self, J. M. (2016). "I'm in this world for a reason": Resilience and recovery among American Indian and Alaska Native two-spirit women. *Journal of Lesbian Studies, 20*(3-4), 352-371. <https://doi.org/10.1080/10894160.2016.1152813>
- English, D., Rendina, H. J., & Parsons, J. T. (2018). The effects of intersecting stigma: A longitudinal examination of minority stress, mental health, and substance use among Black, Latino, and multiracial gay and bisexual men. *Psychology of Violence, 8*(6), 669-679. <http://dx.doi.org/10.1037/vio0000218>
- Espelage, D. L., Low, S., Van Ryzin, M. J., & Polanin, J. R. (2015). Clinical trial of second step middle school program: Impact on bullying, cyberbullying, homophobic teasing, and sexual harassment perpetration. *School Psychology Review, 44*(4), 464-479. <https://doi.org/10.17105/spr-15-0052.1>
- Espelage, D. L., Hong, S. J., Merrin, G. J., Davis, J. P., Rose, C. A., & Little, T. D. (2017). A longitudinal examination of homophobic name-calling in middle school: Bullying, traditional masculinity, and sexual harassment as predictors. *Psychology of Violence, 8*(1), 57-66. <https://doi.org/10.1037/vio0000083>
- Espelage, D. L., Valido, A., Hatchel, T., Ingram, K. M., Huang, Y., & Torgal, C. (2018). A literature review of protective factors associated with homophobic bullying and its consequences among children & adolescents. *Aggression and Violent Behavior, 45*, 98-110. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.07.003>
- Equal Rights Center. (2014). Opening Doors: An investigation of barriers to senior housing for same-sex couple. Equal Rights Center. [http://www.equalrightscenter.org/site/DocServer/Senior\\_Housing\\_Report.pdf](http://www.equalrightscenter.org/site/DocServer/Senior_Housing_Report.pdf)
- Fairbrother, N., Hart, T. A., & Fairbrother, M. (2019). Open relationship prevalence, characteristics, and correlates in a nationally representative sample of Canadian adults. *The Journal of Sex Research, 56*(6), 695-704. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1580667>
- Farr, R. H. (2017). Does parental sexual orientation matter? A longitudinal follow-up of adoptive families with school-age children. *Developmental psychology, 53*(2), 252-264. <https://doi.org/10.1037/dev0000228>
- Farr, R. H., Bruun, S. T., Doss, K. M., & Patterson, C. J. (2018). Children's gender-typed behavior from early to middle childhood in adoptive families with lesbian, gay, and heterosexual parents. *Sex Roles, 78*(7-8), 528-541. <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0812-5>
- Farr, R. H., Bruun, S. T., & Patterson, C. J. (2019). Longitudinal associations between coparenting and child adjustment among lesbian, gay, and heterosexual adoptive parent families. *Developmental Psychology, 55*(12), 2547-2560. <https://doi.org/10.1037/dev0000828>
- Farr, R. H., & Goldberg, A. E. (2018). Same-sex relationship dissolution and divorce. In A. Goldberg & A. Ramano (Eds), *LGBTQ divorce and relationship dissolution: Psychological and legal perspectives and implications for practice* (pp 151 – 172). Oxford University Press.
- Farr, R. H., Oakley, M. K., & Ollen, E. W. (2016). School experiences of young children and their lesbian and gay adoptive parents. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 3*(4), 442-447. <https://doi.org/10.1037/sgd0000187>
- Farr, R. H., Simon, K. A., & Bruun, S. T. (2017). LGBTQ relationships: Families of origin, same-sex couples, and parenting. In N. R. Silton (Ed.). *Family Dynamics and Romantic Relationships in a Changing Society* (pp. 110-136). IGI Global.
- Fassinger, R. E., & Arneau, J. R. (2007). "I'd rather get wet than be under that umbrella": Differentiating the experiences and identities of lesbian, gay, bisexual, and transgender people. In K. J. Bieschke, R. M. Perez, & K. A. DeBord (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (2nd ed., pp. 459-1127). American Psychological Association.
- Fassinger, R. E., & Morrow, S. L. (2013). Toward best practices in quantitative, qualitative, and mixed-method research: A social justice perspective. *Journal for Social Action in Counseling and Psychology, 5*(2), 69-83. <https://doi.org/10.33043/JSACP.5.2.69-83>
- Fassinger, R. E. (2016). Considering constructions: A new model of affirmative therapy. In K. A. DeBord, A. R. Fischer, K. J. Bieschke, & R. M. Perez (Eds.), *Handbook of sexual orientation and gender diversity in counseling and psychotherapy* (Kindle Locations 915–921). Kindle Edition.
- \*Fedewa, A. L., Black, W. W., & Ahn, S. (2015). Children and adolescents with same-gender parents: A meta-analytic approach in assessing outcomes. *Journal of GLBT Family Studies, 11*(1), 1–34. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2013.869486>
- Feinstein, B. A. (2019). The rejection sensitivity model as a framework for understanding sexual minority mental health. *Archives of Sexual Behavior, 48*(4), 1111-1126. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-1428-3>
- Feinstein, B. A., Dyar, C., Li, D. H., Whitton, S. W., Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2019). The longitudinal associations between outness and health outcomes among gay/lesbian versus bisexual emerging adults. *Archives of Sexual Behavior, 48*(4), 1111-1126. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1221-8>
- Feinstein, B. A., Goldfried, M. R., & Davila, J. (2012). The relationship between experiences of discrimination and mental health among lesbians and gay men: An examination of internalized homonegativity and rejection sensitivity as potential mechanisms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 80*(5), 917–927. <https://doi.org/10.1037/a0029425>
- Ferguson, A. D. (2016). Cultural and clinical issues when working with sexual minorities of color. In I. Marini & M. A. Stebnicki (Eds.), *The professional counselor's desk reference* (2nd ed., pp. 519-524). Springer.
- Firestein, B. A. (Ed., 2007). *Becoming visible: Counseling bisexuals across the lifespan*. Columbia University Press.

- Fish, J. N., Baams, L., Wojciak, A. S., & Russell, S. T. (2019). Are sexual minority youth overrepresented in foster care, child welfare, and out-of-home placement? Findings from nationally representative data. *Child Abuse & Neglect, 89*, 203-211. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.01.005>
- Fish, J. N., & Russell, S. T. (2018). Queering methodologies to understand queer families. *Family Relations, 67*(1), 12-25. <https://doi.org/10.1111/fare.12297>
- Fisher, L. D., Gushue, G. V., & Cerrone, M. T. (2011). The influences of career support and sexual identity on sexual minority women's career aspirations. *The Career Development Quarterly, 59*(5), 441-454. <https://doi.org/10.1002/j.2161-0045.2011.tb00970.x>
- Fitzgerald-Husek, A., Van Wert, M. J., Ewing, W. F., Grosso, A. L., Holland, C. E., Katterl, R., Rosman, L., Agarwal, A., & Baral, S. D. (2017). Measuring stigma affecting sex workers (SW) and men who have sex with men (MSM): A systematic review. *PLoS One, 12*(11), e0188393. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0188393>
- Fjelstrom, J. (2013). Sexual orientation change efforts and the search for authenticity. *Journal of Homosexuality, 60*(6), 801-827. <https://doi.org/10.1080/00918369.2013.774830>
- Flaget-Greener, M., Gonzalez, C. A., & Sprankle, E. (2015). Are sociodemographic characteristics, education and training, and attitudes toward older adults' sexuality predictive of willingness to assess sexual health in a sample of U.S. psychologists? *Sexual and Relationship Therapy, 30*(1), 10-24. <https://doi.org/10.1080/14681994.2014.948297>
- Flanders, C. E., Ross, L. E., Dobinson, C., & Logie, C. H. (2017). Sexual health among young bisexual women: A qualitative, community-based study. *Psychology & Sexuality, 8*(1-2), 104-117. <https://doi.org/10.1080/19419899.2017.1296486>
- Flanders, C. E., Anderson, R. E., Tarasoff, L. A., & Robinson, M. (2019). Bisexual stigma, sexual violence, and sexual health among bisexual and other plurisexual women: A cross-sectional survey study. *Journal of Sex Research, 56*(9), 1115-1127. <http://dx.doi.org/10.1080/00224499.2018.1563042>
- Flatt, J. D., Johnson, J. K., Karpiak, S. E., Seidel, L., Larson, B., & Brennan-Ing, M. (2018). Correlates of subjective cognitive decline in lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults. *Journal of Alzheimer's Disease, 64*, 91-102. <https://doi.org/10.3233/JAD-171061>
- Fleishman, J. M., Crane, B., & Koch, P. B. (2019). Correlates and predictors of sexual satisfaction for older adults in same-sex relationships. *Journal of Homosexuality*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/00918369.2019.1618647>
- Flenar, D.J., Tucker, C.M., & Williams, J.L. (2017). Sexual minority stress, coping, and physical health indicators. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 24*(3-4), 223-233. <https://doi.org/10.1007/s10880-017-9504-0>
- Flentje, A., Heck, N. C., & Cochran, B. N. (2014). Experiences of ex-gay individuals in sexual reorientation therapy: Reasons for seeking treatment, perceived helpfulness and harmfulness of treatment, and post-treatment identification. *Journal of Homosexuality, 61*(9), 1242-1268. <https://doi.org/10.1080/00918369.2014.926763>
- Flynn, K. E., Lin, L., & Weinfurt, K. P. (2017). Sexual function and satisfaction among heterosexual and sexual minority US adults: A cross-sectional survey. *PLoS one, 12*(4), e0174981. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0174981>
- Forsetlund, L., Bjørndal, A., Rashidian, A., Jamtvedt, G., O'Brien, M. A., Wolf, F., Davis, D., & Oxman, A. D. (2009). Continuing education meetings and workshops: Effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 2*(2). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003030.pub2>
- Foster, A. B., Eklund, A., Brewster, M. E., Walker, A. D., & Candon, E. (2019). Personal agency disavowed: Identity construction in asexual women of color. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 6*(2), 127-137. <https://doi.org/10.1037/sgd0000310>
- Foster, A. B., & Scherrer, K. S. (2014). Asexual-identified clients in clinical settings: Implications for culturally competent practice. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 1*(4), 422-430. <https://doi.org/10.1037/sgd0000058>
- Fox Tree-McGrath, C. A., Puckett, J. A., Reisner, S. L., & Pantalone, D. W. (2018). Sexuality and gender affirmation in transgender men who have sex with men. *International Journal of Transgenderism, 19*(4), 389-400. [doi: 10.1080/15532739.2018.1463584](https://doi.org/10.1080/15532739.2018.1463584)
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Bryan, A. E., Jen, S., Goldsen, J., Kim, H. J., & Muraco, A. (2017). The unfolding of LGBT lives: Key events associated with health and well-being in later life. *The Gerontologist, 57*(suppl 1), S15-S29. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw185>
- Fredriksen-Goldsen, K.I., Emler, C.A., Kim, H., Muraco, A., Eroshcheva, E.A., Goldsen, J., & Hoy-Ellis, C.P. (2013). The physical and mental health of lesbian, gay male, and bisexual (LGB) older adults: The role of key health indicators and risk and protective factors. *The Gerontologist, 53*, 664-675. <https://doi.org/10.1093/geront/gns123>
- Fredriksen-Goldsen, K.I., Hoy-Ellis, C.P., Goldsen, J., Emler, C.A., Hooymann, N.R. (2014). Creating a vision for the future: Key competencies and strategies for culturally competent practice with lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) older adults in the health and human services, *Journal of Gerontological Social Work, 57* (2/4), 80-107. <https://doi.org/10.1080/01634372.2014.890690>
- Fredriksen-Goldsen, K. I., & Kim, H.-J. (2017). The science of conducting research with LGBT older adults - An introduction to Aging with Pride: National health, aging, and sexuality/gender Study (NHAS). *The Gerontologist, 57*(S1), S1-S14. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw212>
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Kim, H. J., & Barkan, S. E. (2012). Disability among lesbian, gay, and bisexual adults: disparities in prevalence and risk. *American Journal of Public Health, 102*(1), e16-e21. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2011.300379>
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Kim, H. J., Shiu, C., Goldsen, J., & Emler, C. A. (2015). Successful aging among LGBT older adults: Physical and mental health-related quality of life by age group. *The Gerontologist, 55*, 154-168. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu081>

- \*Friedman, M. R., Wei, C., Klem, M. L., Silvestre, A. J., Markovic, N., & Stall, R. (2014). HIV infection and sexual risk among men who have sex with men and women (MSMW): A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, *9*(1), e87139. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0087139>
- \*Friedman, M. S., Marshal, M. P., Guadamuz, T. E., Wei, C., Wong, C. F., Saewyc, E. M., & Stall, R. (2011). A meta-analysis of disparities in childhood sexual abuse, parental physical abuse, and peer victimization among sexual minority and sexual nonminority individuals. *American Journal of Public Health*, *101*(8), 1481-1494. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.190009>
- Frost, D. M. (2013). Stigma and intimacy in same-sex relationships: A narrative approach. *Qualitative Psychology*, *1*(S), 49–61. <https://doi.org/10.1037/2326-3598.1.S.49>
- Frost, D. M., Lehavot, K., & Meyer, I. H. (2015). Minority stress and physical health among sexual minority individuals. *Journal of Behavioral Medicine*, *38*(1), 1–8. <https://doi.org/10.1007/s10865-013-9523-8>
- Fruhauf, C. A., Scherrer, K., & Orel, N. A. (2019). Grandparenthood and sexual orientation. In B. Hayslip & C. Fruhauf (Eds.), *Grandparenting: Influences on the dynamics of family relationships* (pp. 147–158). New York, NY: Springer.
- Funders for LGBTQ Issues. (2019). *2017 tracking report: LG-BTQ grantmaking by U.S. foundations*. [https://lgbtfunders.org/wp-content/uploads/2018/02/2017TrackingReport\\_Final.pdf](https://lgbtfunders.org/wp-content/uploads/2018/02/2017TrackingReport_Final.pdf)
- Gallegos, A., White, C. R., Ryan, C., O'Brien, K., Pecora, P. J., & Thomas, P. (2011). Exploring the experiences of lesbian, gay, bisexual, and questioning adolescents in foster care. *Journal of Family Social Work*, *14*(3), 226-236. <https://doi.org/10.1080/10522158.2011.571547>
- Galupo, M. P., Davis, K. S., Gryniewicz, A. L., & Mitchell, R. C. (2014). Conceptualization of sexual orientation identity among sexual minorities: Patterns across sexual and gender identity. *Journal of Bisexuality*, *14*(3-4), 433-456. <https://doi.org/10.1080/15299716.2014.933466>
- Galupo, M. P., Henise, S. B., & Mercer, N. L. (2016). “The labels don’t work very well”: Transgender individuals’ conceptualizations of sexual orientation and sexual identity. *International Journal of Transgenderism*, *17*(2), 93-104. <https://doi.org/10.1080/15532739.2016.1189373>
- Galupo, M. P., Mitchell, R. C., & Davis, K. S. (2015). Sexual minority self-identification: Multiple identities and complexity. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, *2*(4), 355–364. <https://doi.org/10.1037/sgd0000131>
- Galupo, M. P., Taylor, S. M., & Cole, D., Jr. (2019). “I am double the bi”: Positive aspects of being both bisexual and biracial. *Journal of Bisexuality*, *19*(2), 152-168. <http://dx.doi.org/10.1080/15299716.2019.1619066>
- Gardner, A.T., de Vries, B., & Mockus, D.S. (2014) Aging out in the desert: Disclosure, acceptance, and service use among midlife and older lesbians and gay men. *Journal of Homosexuality*, *61*(1), 129-144, <https://doi.org/10.1080/00918369.2013.835240>
- Gartrell, N., Bos, H., & Koh, A. (2018). National Longitudinal Lesbian Family Study—Mental health of adult offspring. *New England Journal of Medicine*, *379*(3), 297-299. <https://doi.org/10.1056/NEJMc1804810>
- Gattamorta, K., & Quidley-Rodriguez, N. (2018). Coming out experiences of Hispanic sexual minority young adults. *Journal of Homosexuality*, *65*(6), 741-765. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1364111>
- Gattis, M. N., Wofford, M. R. & Han, Y. (2014). Discrimination and depressive symptoms among sexual minority youth: Is gay-affirmative religious affiliation a protective factor? *Archives of Sexual Behavior*, *43*(8), 1589-1599. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0342-y>
- Gay, Lesbian, and Straight Education Network. (2007). *Gay-Straight Alliances: Creating safer schools for LGBT students and their allies*. GLSEN. [https://www.glsen.org/sites/default/files/2020-04/Gay-Straight%20Alliances\\_0.pdf](https://www.glsen.org/sites/default/files/2020-04/Gay-Straight%20Alliances_0.pdf)
- Gay, Lesbian, Straight, Education Network. (2018). *Laws Prohibiting “Promotion of Homosexuality” in Schools: Impacts and Implications* (Research Brief). GLSEN. <https://www.glsen.org/sites/default/files/2019-10/GLSEN-Research-Laws-that-Prohibit-Promotion-of-Homosexuality-Implications.pdf>
- Gegenfurtner, A., & Gebhardt, M. (2017). Sexuality education including lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) issues in schools. *Educational Research Review*, *22*(1), 215-222. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2017.10.002>
- Ghabrial, M. A., & Ross, L. E. (2018). Representation and erasure of bisexual people of color: A content analysis of quantitative bisexual mental health research. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, *5*(2), 132-142. <https://doi.org/10.1037/sgd0000286>
- Ghabrial, M. A. (2019). “We can shapeshift and build bridges”: Bisexual women and gender diverse people of color on invisibility and embracing the borderlands. *Journal of Bisexuality*, *19*(2), 169-197. <https://doi.org/10.1080/15299716.2019.1617526>
- Gleason, N., Vencill, J. A., & Sprankle, E. (2018). Swipe left on the bi guys: Examining attitudes toward dating and being sexual with bisexual individuals. *Journal of Bisexuality*, *18*(4), 516-534. <https://doi.org/10.1080/15299716.2018.1563935>
- \*Goldbach, J. T., Tanner-Smith, E. E., Bagwell, M., & Dunlap, S. (2014). Minority stress and substance use in sexual minority adolescents: A meta-analysis. *Prevention Science*, *15*(3), 350–363. <https://doi.org/10.1007/s11121-013-0393-7>
- Goldberg, A. E. (2010). *Lesbian and gay parents and their children: Research on the family life cycle*. American Psychological Association.
- Goldberg, A. E., Kashy, D. A., & Smith, J. Z. (2012). Gender-typed play behavior in early childhood: Adopted children with lesbian, gay, and heterosexual parents. *Sex Roles*, *67*(9-10), 503-515. <https://doi.org/10.1007/s11199-012-0198-3>
- Goldberg, A. E., & Smith, J. Z. (2011). Stigma, social context, and mental health: lesbian and gay couples across the transition to adoptive parenthood. *Journal of Counseling Psychology*, *58*(1), 139-150. <https://doi.org/10.1037/a0021684>
- Goldberg, A. E., & Smith, J. Z. (2013). Work conditions and mental health in lesbian and gay dual-earner parents. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, *62*(5), 727–740. <https://doi.org/10.1111/fare.12042>

- Goldberg, A. E., Sweeney, K., Black, K., & Moyer, A. (2016). Lesbian, gay, and heterosexual parents' socialization approaches to children's minority statuses. *The Counseling Psychologist, 44*(2), 267-299. <https://doi.org/10.1177/0011000015628055>
- Golombok, S., & Badger, S. (2009). Children raised in mother-headed families from infancy: A follow-up of children of lesbian and single heterosexual mothers, at early adulthood. *Human Reproduction, 25*(1), 150-157. <https://doi.org/10.1093/humrep/dep345>
- Golombok, S., Blake, L., Slutsky, J., Raffanello, E., Roman, G. D., & Ehrhardt, A. (2018). Parenting and the adjustment of children born to gay fathers through surrogacy. *Child Development, 89*(4), 1223-1233. <https://doi.org/10.1111/cdev.12728>
- Goodenow, C., Szalacha, L., & Westheimer, K. (2006). School support groups, other school factors, and the safety of sexual minority adolescents. *Psychology in the Schools, 43*(5), 573-589. <https://doi.org/10.1002/pits.20173>
- Gonsiorek, J. C., & Weinrich, J. D. (Eds.). (1991). *Homosexuality: Research implications for public policy*. Sage
- Gordon, A. R., Krieger, N., Okechukwu, C. A., Haneuse, S., Samnaliev, M., Charlton, B. M., & Austin, S. B. (2017). Decrements in health-related quality of life associated with gender nonconformity among US adolescents and young adults. *Quality of Life Research, 26*(8), 2129-2138. <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1545-1>
- Gower, A. L., Rider, G. N., McMorris, B. J., & Eisenberg, M. E. (2018). Bullying victimization among LGBTQ youth: Critical issues and future directions. *Current Sexual Health Reports, 10*(4), 246-254. <https://doi.org/10.1007/s11930-018-0169-y>
- Graham, S. R., Carney, J. S., & Kluck, A. S. (2012). Perceived competency in working with LGB clients: Where are we now? *Counselor Education and Supervision, 51*(1), 2-16. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6978.2012.00001.x>
- Gray, N. N., Mendelsohn, D. M., & Omoto, A. M. (2015). Community connectedness, challenges, and resilience among gay Latino immigrants. *American Journal of Community Psychology, 55*(1-2), 202-214. <https://doi.org/10.1007/s10464-014-9697-4>
- \*Greathouse, M., Breck Lorenz, A., Hoban, M., Huesman, R., Rankin, S., & Stolzenberg, E. B. (2018). A Meta-analysis of Queer-Spectrum and Trans-Spectrum Student Experiences at US Research Universities. In *Evaluating Campus Climate at US Research Universities* (pp. 49-75). Palgrave Macmillan, Cham.
- Green, R. J., Rubio, R. J., Rothblum, E. D., Bergman, K., & Katuzny, K. E. (2019). Gay fathers by surrogacy: Prejudice, parenting, and well-being of female and male children. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 6*(3), 269-283. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000325>
- Greene, B. (1996). Lesbian women of color: Triple jeopardy. *Journal of Lesbian Studies, 1*(1), 109-147. [https://doi.org/10.1300/J155v01n01\\_09](https://doi.org/10.1300/J155v01n01_09)
- Greene, B. (2008). African American lesbians and gay men: Life between a rock and a hard place. In H. Neville, B. M. Tynes, & S. O. Utsy, (Eds.), *The psychology of African Americans: A Handbook* (pp. 311-334). Sage.
- Griffith, C., Akers, W., Dispenza, F., Luke, M., Farmer, L. B., Watson, J. C., Davis, R. J., & Goodrich, K. M. (2017). Standards of care for research with participants who identify as LGBTQ+. *Journal of LGBT Issues in Counseling, 11*(4), 212-229. <https://doi.org/10.1080/15538605.2017.1380549>
- Grigoriou, J. A. (2014). Minority stress factors for same-sex attracted Mormon adults. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 1*(4), 471-479. <https://doi.org/10.1037/sgd0000078>
- Haines, K. M., Boyer, C. R., Giovanazzi, C., & Galupo, M. P. (2018). "Not a real family": Microaggressions directed toward LGBTQ families. *Journal of Homosexuality, 65*(9), 1138-1151. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1406217>
- Haldeman, D. C. (2002). Gay rights, patient rights: The implications of sexual orientation conversion therapy. *Professional Psychology: Research and Practice, 33*(3), 260-264. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.33.3.260>
- Haldeman, D. C. (2004). When sexual and religious orientation collide: Considerations in working with conflicted same-sex attracted male clients. *The Counseling Psychologist, 32*(5), 691-715. <https://doi.org/10.1177/0011000004267560>
- Hall, W. J. (2017). Psychosocial risk and protective factors for depression among lesbian, gay, bisexual, and queer youth: A systematic review. *Journal of Homosexuality, 65*(3), 263-316. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1317467>
- Hall, G. N., Yip, T., & Zárate, M. A. (2016). On becoming multicultural in a monocultural research world: A conceptual approach to studying ethnocultural diversity. *American Psychologist, 71*(1), 40-51. [doi:10.1037/a0039734](https://doi.org/10.1037/a0039734)
- Hamblin, R., & Gross, A. M. (2013). Role of religious attendance and identity conflict in psychological well-being. *Journal of Religion and Health, 52*(3), 817-827. <http://dx.doi.org/10.1007/s10943-011-9514-4>
- Hammack, P. L., Frost, D. M., & Hughes, S. D. (2019). Queer intimacies: A new paradigm for the study of relationship diversity. *The Journal of Sex Research, 56*(4-5), 556-592. <https://doi.org/10.1080/00224499.2018.1531281>
- Hanzlik, M. P., & Gaubatz, M. (2012). Clinical PsyD trainees' comfort discussing sexual issues with clients. *American Journal of Sexuality Education, 7*(3), 219-236. <https://doi.org/10.1080/15546128.2012.707080>
- Harley, D. A., & Teaster, P. B. (Eds.). (2015). *Handbook of LGBT elders: An interdisciplinary approach to principles, practices, and policies*. Springer.
- Hargons, C., Mosley, D. V., & Stevens-Watkins, D. (2017). Studying sex: A content analysis of sexuality research in counseling psychology. *The Counseling Psychologist, 45*(4), 528-546. <https://doi.org/10.1177/0011000017713756>
- Harris, L. N. (2014). Black, queer, and looking for a job: An exploratory study of career decision making among self-identified sexual minorities at an urban historically Black college/university. *Journal of Homosexuality, 61*(10), 1393-1419. <https://doi.org/10.1080/00918369.2014.928170>

- Hatchel, T. J., Subrahmanyam, K., & Birkett, M. (2017). The digital development of LGBTQ youth: Identity, sexuality, and intimacy. *Identity, sexuality, and relationships among emerging adults in the digital age* (pp. 61–74). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/978-1-5225-1856-3.ch005>.
- Hatzenbuehler, M. L. (2009). How does sexual minority stigma “get under the skin”? A psychological mediation framework. *Psychological Bulletin*, *135*(5), 707–730. <https://doi.org/10.1037/a0016441>
- Hatzenbuehler, M. L. (2010). Social factors as determinants of mental health disparities in LGB populations: Implications for public policy. *Social Issues and Policy Review*, *4*(1), 31–62. <https://doi.org/10.1111/j.1751-2409.2010.01017.x>
- Hatzenbuehler, M. L. (2011). The social environment and suicide attempts in lesbian, gay, and bisexual youth. *Pediatrics*, *127*(5), 896–902. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-3020>
- Hatzenbuehler, M. L. (2014). Structural stigma and the health of lesbian, gay, and bisexual populations. *Current Directions in Psychological Science*, *23*(2), 127–132. <https://doi.org/10.1177/0963721414523775>
- Hatzenbuehler, M. L. (2016). Structural stigma: Research evidence and implications for psychological science. *American Psychologist*, *71*(8), 742–751. <https://doi.org/10.1037/amp0000068>
- Hatzenbuehler, M. L., Dovidio, J. F., Nolen-Hoeksema, S., & Phillips, C. E. (2009). An implicit measure of anti-gay attitudes: Prospective associations with emotion regulation strategies and psychological distress. *Journal of Experimental Social Psychology*, *45*(6), 1316–1320. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2009.08.005>
- Hatzenbuehler, M. L., Keyes, K. M., & Hasin, D. S. (2009). State-level policies and psychiatric morbidity in lesbian, gay, and bisexual populations. *American Journal of Public Health*, *99*, 2275–2281. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2008.153510>
- Hatzenbuehler, M. L., Jun, H-J, Corliss, H. L., & Austin, S. B. (2015). Structural stigma and sexual orientation disparities in adolescent drug use. *Addictive Behaviors*, *46*, 14–18. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.02.017>
- Hatzenbuehler, M. L., & Link, B. G. (2014). Introduction to the special issue on structural stigma and health. *Social Science & Medicine*, *103*, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.12.017>
- Hatzenbuehler, M. L., McLaughlin, K. A., Keyes, K. M., & Hasin, D. S. (2010). The impact of institutional discrimination on psychiatric disorders in lesbian, gay, and bisexual populations: A prospective study. *American Journal of Public Health*, *100*(3), 452–459. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.168815>
- Hatzenbuehler, M. L., Phelan, J. C., & Link, B. G. (2013). Stigma as a fundamental cause of population health inequalities. *American Journal of Public Health*, *103*(5), 813–821. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.301069>
- Hatzenbuehler, M. L., Shen, Y., Vandewater, E. A., & Russell, S. T. (2019). Proposition 8 and homophobic bullying in California. *Pediatrics*, *143*(6), e20182116 <https://doi.org/10.1542/peds.2018-2116>
- Hauptert, M. L., Gesselman, A. N., Moors, A. C., Fisher, H. E., & Garcia, J. R. (2017a). Prevalence of experiences with consensual nonmonogamous relationships: Findings from two national samples of single Americans. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *43*(5), 424–440. <https://doi.org/10.1080/0092623x.2016.1178675>
- Hauptert, M. L., Moors, A. C., Gesselman, A. N., & Garcia, J. R. (2017b). Estimates and correlates of engagement in consensually non-monogamous relationships. *Current Sexual Health Reports*, *9*(3), 155–165. <https://doi.org/10.1007/s11930-017-0121-6>
- Hayfield, N., Campbell, C., & Reed, E. (2018). Misrecognition and managing marginalisation: Bisexual people’s experiences of bisexuality and relationships. *Psychology & Sexuality*, *9*(3), 221–236. <https://doi.org/10.1080/19419899.2018.1470106>
- Heck, N. C., Flentje, A., & Cochran, B. N. (2011). Offsetting risks: High school gay- straight alliances and lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) youth. *School Psychology Quarterly*, *26*, 161–174. <https://doi.org/10.1037/a0023226>
- Heck, N. C., Livingston, N. A., Flentje, A., Oost, K., Stewart, B. T., & Cochran, B. N. (2014). Reducing risk for illicit drug use and prescription drug misuse: High school gay-straight alliances and lesbian, gay, bisexual, and transgender youth. *Addictive Behaviors*, *39*(4), 824–828. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.01.007>
- Hendricks, M. L., & Testa, R. J. (2012). A conceptual framework for clinical work with transgender and gender nonconforming clients: An adaptation of the Minority Stress Model. *Professional Psychology: Research and Practice*, *43*(5), 460–467. <https://doi.org/10.1037/a0029597>
- Herek, G. M. (2009). Hate crimes and stigma-related experiences among sexual minority adults in the United States: Prevalence estimates from a national probability sample. *Journal of Interpersonal Violence*, *24*(1), 54–74. <https://doi.org/10.1177/0886260508316477>
- Herek, G. M. (2010). Sexual orientation differences as deficits: Science and stigma in the history of American psychology. *Perspectives on Psychological Science*, *5*(6), 693–699. <https://doi.org/10.1177/1745691610388770>
- Hernandez, B. C., Schwenke, N. J., & Wilson, C. M. (2011). Spouses in mixed-orientation marriage: A 20-year review of empirical studies. *Journal of Marital and Family Therapy*, *37*(3), 307–318. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2010.00202.x>
- Herrick, A. L., Egan, J. E., Coulter, R. W., Friedman, M. R., & Stall, R. (2014). Raising sexual minority youths’ health levels by incorporating resiliencies into health promotion efforts. *American Journal of Public Health*, *104*(2), 206–210. <https://doi.org/10.2105/ajph.2013.301546>
- Hille, J. J., Simmons, M. K., & Sanders, S. A. (2019). “Sex” and the Ace spectrum: Definitions of sex, behavioral histories, and future interest for individuals who identify as asexual, graysexual, or demisexual. *The Journal of Sex Research*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1689378>
- Hinderliter, A. (2013). How is asexuality different from hypoactive sexual desire disorder? *Psychology & Sexuality*, *4*(2), 167–178. <https://doi.org/10.1080/19419899.2013.774165>

- Hinduja, S. & Patchin, J. W. (2014). *Cyberbullying identification, prevention, and response*. Cyberbullying research center. <https://www.cyberbullying.us>.
- Hinrichs, K. L., & Donaldson, W. (2017). Recommendations for use of affirmative psychotherapy with LGBT older adults. *Journal of Clinical Psychology, 73*(8), 945–953. <https://doi.org/10.1002/jclp.22505>
- Hoeningl, M., Chaillon, A., Morris, S. R., & Little, S. J. (2016). HIV infection rates and risk behavior among young men undergoing community-based testing in San Diego. *Scientific Reports, 6*, article no. 25927. <https://doi.org/10.1038/srep25927>
- Holman E. G. (2018). Theoretical extensions of minority stress theory for sexual minority individuals in the workplace: A cross-contextual understanding of minority stress processes. *Journal of Family Theory & Review, 10*(1), 165–180. <https://doi.org/10.1111/jftr.12246>
- Hope, D. A., & Chappell, C. L. (2015). Extending training in multicultural competencies to include individuals identifying as lesbian, gay, and bisexual: Key choice points for clinical psychology training programs. *Clinical Psychology: Science and Practice, 22*(2), 105–118. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12099>
- Horn, S. S. (2007). Adolescents' acceptance of same-sex peers based on sexual orientation and gender expression. *Journal of Youth and Adolescence, 36*(3), 363–371. <https://doi.org/10.1007/s10964-006-9111-0>
- Horowitz, S. M., Weis, D. L., & Laffin, M. T. (2003). Bisexuality, quality of life, lifestyle, and health indicators. *Journal of Bisexuality, 3*(2), 5–28. [https://doi.org/10.1300/J159v03n02\\_02](https://doi.org/10.1300/J159v03n02_02)
- Hoy-Ellis, C. P., & Fredriksen-Goldsen, K. I. (2016). Lesbian, gay, & bisexual older adults: Linking internal minority stressors, chronic health conditions, and depression. *Aging & Mental Health, 20*(11), 1119–1130. <https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1168362>
- Hsieh, N., & Ruther, M. (2016). Sexual minority health and health risk factors: Intersection effects of gender, race, and sexual identity. *American Journal of Preventative Medicine, 50*(6), 746–755. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.11.016>
- Hughes, S.D. & Hammack, P.L. (2019). Affirmation, compartmentalization & isolation: Narratives of identity sentiment among kinky people. *Journal of Psychology and Sexuality, 10*(2), 149–168. <https://doi.org/10.1080/19419899.2019.1575896>
- Hunter, T., Dispenza, F., Huffstead, M., Suttles, M., & Bradley, Z. (2020). Queering disability: Exploring the resilience of sexual and gender minority persons living with disabilities. *Rehabilitation Counseling Bulletin*. Advanced online publication. <https://doi.org/10.1177/0034355219895813>
- Hyde, J. S., Bigler, R. S., Joel, D., Tate, C. C., & van Anders, S. M. (2019). The future of sex and gender in psychology: Five challenges to the gender binary. *American Psychologist, 74*(2), 171–193. <https://doi.org/10.1037/amp0000307>
- Hutzler, K. T., Giuliano, T. A., Herselman, J. R., & Johnson, S. M. (2016). Three's a crowd: public awareness and (mis)perceptions of polyamory. *Psychology & Sexuality, 7*(2), 69–87. <https://doi.org/10.1080/19419899.2015.1004102>
- Institute of Medicine. (2011). *The Health of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People: Building a Foundation for Better Understanding*. The National Academies Press.
- Ioverno, S., Belser, A. B., Baiocco, R., Grossman, A. H., & Russell, S. T. (2016). The protective role of gay–straight alliances for lesbian, gay, bisexual, and questioning students: A prospective analysis. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 3*(4), 397–406. <https://doi.org/10.1037/sgd0000193>
- Israel, T., Choi, A. Y. Goodman, J. A., Matsimo, E., Lin, Y.-J., Kary, K. G., & Merrill, C. R. S. (2019). Reducing internalized bignativity: Development and efficacy of an online intervention. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 6*(2), 149–159. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000314>
- Israel, T., & Mohr, J. J. (2004). Attitudes toward bisexual women and men. *Journal of Bisexuality, 4*(1-2), 117–134. [https://doi.org/10.1300/J159v04n01\\_09](https://doi.org/10.1300/J159v04n01_09)
- Jackson, M. A., Valentine, S. E., Woodward, E. N., & Pantalone, D. W. (2017). Sexual minority men's experiences with secondary victimization and disclosure of adult sexual assault: “Victimizing me all over again...” *Sexuality Research and Social Policy, 14*(3), 275–288. <https://doi.org/10.1007/s13178-016-0249-6>
- Jackson, S.D., & Mohr, J.J. (2016). Conceptualizing the closet: Differentiating stigma concealment and nondisclosure processes. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 3*(1), 80–92. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000147>
- James, S. E., Herman, J. L., Rankin, S., Keisling, M., Mottet, L., & Anafi, M. (2016). *The report of the 2015 U.S. transgender survey*. National Center for Transgender Equality. Retrieved from <https://transequality.org/sites/default/files/docs/usts/USTS-Full-Report-Dec17.pdf>
- Johns, M. M., Poteat, V. P., Horn, S. S., & Kosciw, J. (2019). Strengthening our schools to promote resilience and health among LGBTQ youth: Emerging evidence and research priorities from The State of LGBTQ Youth Health and Well-being Symposium. *LGBT Health, 6*(4), 146–155. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2018.0109>
- \*Jonsson, M. R., Bird, B. M., Li, S. M. Y., & Viljoen, J. L. (2019). The prevalence of sexual and gender minority youth in the justice system: A systematic review and meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior, 46*(7), 999–1019. <https://doi.org/10.1177/0093854819848803>
- Johnson, L., & Federman, E. J. (2014). Training, experience, and attitudes of VA psychologists regarding LGBT issues: Relation to practice and competence. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 1*(1), 10–18. <https://doi.org/10.1037/sgd0000019>
- Johnson, K., Vilceanu, M. O., & Pontes, M. C. (2017). Use of online dating websites and dating apps: Findings and implications for LGB populations. *Journal of Marketing Development and Competitiveness, 11*(3). <https://doi.org/10.33423/jmdc.v11i3.1623>
- Johnson, C. W., & Parry, D. C. (Eds.). (2016). *Fostering social justice through qualitative inquiry: A methodological guide*. New York, NY: Routledge.
- Jones, J. M., Dovidio, J. F., & Vietze, D. L. (2013). *The psychology of diversity: Beyond prejudice and racism*. John Wiley & Sons.

- Kann, L., Olsen, E. O., McManus, T., Harris, W. A., Shanklin S. L., Flint, K. H., Queen, B., Lowry, R., Chyen, D., Whittle, L., Thornton, J., Lim, C., Yamakawa, Y., Brener, N., & Zaza, A. (2016). Sexual identity, sex of sexual contacts, and health-related behaviors among students in grades 9-12 — United States and selected sites, 2015. *US Department of Health and Human Services/Centers for Disease Control and Prevention, 65*, 1-202. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6509a1>
- Kashubeck-West, S., Whiteley, A.M., Vossenkemper, T., Robinson, C., Deitz, C. (2017) Conflicting identities: Sexual minority, transgender, and gender nonconforming individuals navigating between religion and gender–sexual orientation identity. In: K. A. deBord, A. R. Fischer, K. J. Bieschke, & R. M. Perez (Eds.) *Handbook of sexual orientation and gender diversity in counseling and psychotherapy* (pp. 213-238). American Psychological Association.
- Kastanis, A., & Wilson, B. (2014). *Race/ethnicity, gender and socioeconomic wellbeing of individuals in same-sex couples* (pp 1-10). The Williams Institute, Los Angeles. <https://escholarship.org/content/qt71j7n35t/qt71j7n35t.pdf>
- Katz-Wise, S. L., & Hyde, J. S. (2015). Sexual fluidity and related attitudes and beliefs among young adults with a same-gender orientation. *Archives of Sexual Behavior, 44*(5), 1459–1470. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0420-1>
- Katz-Wise, S. L., Mereish, E. H., & Woulfe, J. (2017). Associations of bisexual-specific minority stress and health among cisgender and transgender adults with bisexual orientation. *Journal of Sex Research, 54*(7), 899-910. <http://dx.doi.org/10.1080/00224499.2016.1236181>
- Katz-Wise, S.L., Rosario, M., & Tsappis, M. (2017). LGBT youth and family acceptance. *Pediatric Clinic North America, 63*(6), 1011-1025. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2016.07.005>
- Kazyak, E., Woodell, B., Scherrer, K., & Finken, E. (2018). Law and family formation among LGBTQ-parent families. *Family Court Review, 56*(3), 364-373. <https://doi.org/10.1111/fcre.12353>
- Keating, L., & Muller, R. T. (2020). LGBTQ+ based discrimination is associated with PTSD symptoms, dissociation, emotion dysregulation, and attachment insecurity among LGBTQ+ adults who have experienced trauma. *Journal of Trauma & Dissociation, 21*(1), 124-141. <https://doi.org/10.1080/15299732.2019.1675222>
- Kim, S. A., & Stein, E. (2018). Gender in the context of same-sex divorce and relationship dissolution. *Family Court Review, 56*(3), 384-398. <https://doi.org/10.1111/fcre.12355>
- Kimmel, D. (2014). Lesbian, gay, bisexual, and transgender aging concerns. *Clinical Gerontologist, 37*(1), 49-63. <https://doi.org/10.1080/07317115.2014.847310>
- Kosciw, J. G. (2004). *The 2003 National School Climate Survey: The school-related experiences of our nation's lesbian, gay, bisexual and transgender youth*. Gay, Lesbian, and Straight Education Network. <https://www.glsen.org/sites/default/files/2020-04/2003%20GLSEN%20National%20School%20Climate%20Survey.pdf>
- Kosciw, J. G., Greytak, E. A., Bartkiewicz, M. J., Boesen, M. J., & Palmer, N. A. (2012). *The 2011 National School Climate Survey: The experiences of lesbian, gay, bisexual and transgender youth in our nation's schools*. Gay, Lesbian, and Straight Education Network. <https://www.glsen.org/sites/default/files/2020-04/2011%20GLSEN%20National%20School%20Climate%20Survey.pdf>
- Kosciw, J. G., Greytak, E. A., Zongrone, A. D., Clark, C. M., & Truong, N. L. (2018). *The 2017 National School Climate Survey: The experiences of lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer youth in our nation's schools*. Gay, Lesbian, and Straight Education Network. <https://www.glsen.org/sites/default/files/2019-10/GLSEN-2017-National-School-Climate-Survey-NSCS-Full-Report.pdf>
- Kosciw, J. G., Palmer, N. A., & Kull, R. M. (2015). Reflecting resiliency: Openness about sexual orientation and/or gender identity and its relationship to well-being and educational outcomes for LGBT students. *American Journal of Community Psychology, 55*(1-2), 167-178. <https://doi.org/10.1007/s10464-014-9642-6>
- Kuerbis, A., Mereish, E. H., Hayes, M., Davis, C. M., Shao, S., & Morgenstern, J. (2017). Testing cross-sectional and prospective mediators of internalized heterosexism on heavy drinking, alcohol problems, and psychological distress among heavy drinking men who have sex with men. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 78*(1), 113–123. <https://doi.org/10.15288/jsad.2017.78.113>
- Kull, R. M., Kosciw, J. G., & Greytak, E. A. (2015). *From statehouse to schoolhouse: Anti-bullying policy efforts in US states and school districts*. Gay, Lesbian, and Straight Education Network. <https://www.glsen.org/sites/default/files/2019-11/GLSEN-From-Statehouse-to-Schoolhouse-2015.pdf>
- Kuper, L. E., Nussbaum, R., & Mustanski, B. (2012). Exploring the diversity of gender and sexual orientation identities in an online sample of transgender individuals. *Journal of Sex Research, 49*(2-3), 244-254. <https://doi.org/10.1080/00224499.2011.596954>
- Kuyper, L., & Fokkema, T. (2010). Loneliness among older lesbian, gay, and bisexual adults: the role of minority stress. *Archive of Sex Behavior, 39*(5), 1171-1180. <https://doi.org/10.1007/s10508-009-9513-7>
- Laing, M., Pilcher, K., & Smith, N. (Eds.). (2015). *Queer sex work*. Routledge.
- Lambe, J., Cerezo, A., & O'Shaughnessy, T. (2017). Minority stress, community involvement, and mental health among bisexual women. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 4*(2), 218–226. <https://doi.org/10.1037/sgd0000222>
- Lassiter, J. M. (2014). Extracting dirt from water: A strengths-based approach to religion for African American same-gender-loving men. *Journal of Religion and Health, 53*(1), 178-189. <https://doi.org/10.1007/s10943-012-9668-8>
- LeBlanc, A. J., Frost, D. M., & Wight, R. G. (2015). Minority stress and stress proliferation among same-sex and other marginalized couples. *Journal of Marriage and Family, 77*(1), 40–59. <https://doi.org/10.1111/jomf.12160>

- LeBlanc, A. J., Frost, D. M., & Bowen, K. (2018). Legal marriage, unequal recognition, and mental health among same-sex couples. *Journal of Marriage and Family*. <https://doi.org/10.1111/jomf.12460>
- Lee, C. (2008). The gay panic defense. *UC Davis L. Rev.*, (42), 471.
- Lee, M. G., & Quam, J. K. (2013). Comparing supports for LGBT aging in rural versus urban areas. *Journal of Gerontological Social Work*, 56(2), 112-126. <https://doi.org/10.1080/01634372.2012.747580>
- Legate, N., Ryan, R. M., & Weinstein, N. (2012). Is coming out always a ‘good thing’? Exploring the relations of autonomy support, outness, and wellness for lesbian, gay, and bisexual individuals. *Social Psychological and Personality Science*, 3(2), 145–152. <https://doi.org/10.1177/1948550611411929>
- Lev, A. I. (2004). *Transgender emergence: Therapeutic guidelines for working with gender-variant people and their families*. Haworth Press.
- Lehavot, K. (2012). Coping strategies and health in a national sample of sexual minority women. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(4), 494-504. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2012.01178.x>
- Lehavot, K., & Simoni, J. M. (2011). The impact of minority stress on mental health and substance use among sexual minority women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(2), 159. <https://doi.org/10.1037/a0022839>
- Lehavot, K., Walters, K. L., & Simoni, J. M. (2010). Abuse, mastery, and health among lesbian, bisexual, and two-spirit American Indian and Alaska Native women. *Psychology of Violence*, 1(S), 53–67. <https://doi.org/10.1037/2152-0828.1.S.53>
- LeVay, S. (2016). *Gay, straight, and the reason why: The science of sexual orientation* (2nd ed.). Oxford Press.
- Levitt, H. M., Bamberg, M., Creswell, J. W., Frost, D. M., Josselson, R., & Suárez-Orozco, C. (2018). Journal article reporting standards for qualitative primary, qualitative meta-analytic, and mixed methods research in psychology: The APA Publications and Communications Board task force report. *American Psychologist*, 73(1), 26–46. <https://doi.org/10.1037/amp0000151>
- Levitt, H. M., Horne, S. G., Puckett, J., Sweeney, K. K., & Hampton, M. L. (2015). Gay families: Challenging racial and sexual/gender minority stressors through social support. *Journal of GLBT Family Studies*, 11(2), 173–202. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2014.958266>
- Levy, B. L., & Levy, D. L. (2017). When love meets hate: The relationship between state policies on gay and lesbian rights and hate crime incidence. *Social Science Research*, 61, 142–159. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2016.06.008>
- Li, M. J., Thing, J. P., Galvan, F. H., Gonzalez, K. D., & Bluthenthal, R. N. (2017). Contextualising family microaggressions and strategies of resilience among young gay and bisexual men of Latino heritage. *Culture, Health & Sexuality*, 19(1), 107–120. <http://dx.doi.org/10.1080/13691058.2016.1208273>
- Lichtenberg, J. W., Hutman, H., & Goodyear, R. K. (2018). Portrait of counseling psychology: Demographics, roles, activities, and values across three decades. *The Counseling Psychologist*, 46(1), 50-76. <https://doi.org/10.1177/0011000018754532>
- Lick, D. J., Tornello, S. L., Riskind, R. G., Schmidt, K. M., & Patterson, C. J. (2012). Social climate for sexual minorities predicts well-being among heterosexual offspring of lesbian and gay parents. *Sexuality Research and Social Policy*, 9(2), 99-112. <https://doi.org/10.1007/s13178-012-0081-6>
- Liddle, B. J. (1996). Therapist sexual orientation, gender, and counseling practices as they relate to ratings on helpfulness by gay and lesbian clients. *Journal of Counseling Psychology*, 43(4), 394. <https://doi.org/10.1037//0022-0167.43.4.394>
- Livingston, N. A., Berke, D. S., Ruben, M. A., Matza, A. R., & Shipherd, J. C. (2019). Experiences of trauma, discrimination, microaggressions, and minority stress among trauma-exposed LGBT veterans: Unexpected findings and unresolved service gaps. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 11(7), 695–703. <https://doi.org/10.1037/tra0000464>
- Lloren, A., & Parini, L. (2017). How LGBT-supportive workplace policies shape the experience of lesbian, gay men, and bisexual employees. *Sexuality Research & Social Policy: A Journal of the NSRC*, 14(3), 289–299. <https://doi.org/10.1007/s13178-016-0253-x>
- Logie, C., Bridge, T. J., & Bridge, P. D. (2007). Evaluating the phobias, attitudes, and cultural competence of master of social work students toward the LGBT populations. *Journal of Homosexuality*, 53(4), 201-221. <https://doi.org/10.1080/00918360802103472>
- Lomash, E. F., Brown, T. D., & Galupo, M. P. (2019). “A whole bunch of love the sinner hate the sin”: LGBT microaggressions experienced in a religious and spiritual context. *Journal of Homosexuality*, 66(10), 1495-1511. <https://doi.org/10.1080/00918369.2018.1542204>
- Longobardi, C., & Badenes-Ribera, L. (2017). Intimate partner violence in same-sex relationships and the role of sexual minority stressors: A systematic review of the past 10 years. *Journal of Child and Family Studies*, 26(8), 2039–2049. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0734-4>
- Luo, F., Stone, D. M., & Tharp, A. T. (2014). Physical dating violence victimization among sexual minority youth. *American Journal of Public Health*, 104, e66-e73. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302051>
- Lyons, H. Z., Brenner, B. R., & Lipman, J. (2010). Patterns of career and identity interference for lesbian, gay, and bisexual young adults. *Journal of Homosexuality*, 57(4), 503–524. <https://doi.org/10.1080/00918361003608699>
- Lytle, M.C., Vaughan, M.D., Rodriguez, E.M., & Shmerler, D. (2014). Working with LGBT individuals: Incorporating positive psychology into training and practice. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(4), 335-347. <https://doi.org/10.1037/sgd0000064>
- Maccio, E. M. (2010). Influence of family, religion, and social conformity on client participation in sexual reorientation therapy. *Journal of homosexuality*, 57(3), 441- 458. <https://doi.org/10.1080/00918360903543196>
- Mallon, G. P. & Woronoff, R. (2006). Busting out of the child welfare closet: Lesbian, gay, and transgender-affirming approaches to child welfare. *Child Welfare*, 85(2), 115-122. <https://europepmc.org/article/med/16846107>



- Manning, W. D., Fetto, M. N., & Lamidi, E. (2014). Child well-being in same-sex parent families: Review of research prepared for American Sociological Association Amicus Brief. *Population Research and Policy Review*, 33(4), 485-502. <https://doi.org/10.1007/s11113-014-9329-6>
- Marcus, N. C. (2018). The global problem of bisexual erasure in litigation and jurisprudence. *Journal of Bisexuality*, 18(1), 67-85. <https://doi.org/10.1080/15299716.2017.1384423>
- Markowitz, F. E. (1998). The effects of stigma on the psychological well-being and life satisfaction of persons with mental illness. *Journal of Health and Social Behavior*, 39(4), 335-347. <https://doi.org/10.2307/2676342>
- Martin-Storey, A. (2015). Prevalence of dating violence among sexual minority youth: Variation across gender, sexual minority identity and gender of sexual partners. *Journal of Youth and Adolescence*, 44(1), 211-224. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-0089-0>
- Martinez, D.G., & Sullivan, S.C. (1998). African American gay men and lesbians: Examining the complexity of gay identity development. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 1(2-3), 243-264. <https://doi.org/10.1080/10911359.1998.10530795>
- \*Marx, R. A., & Kettrey, H. H. (2016). Gay-Straight alliances are associated with lower levels of school-based victimization of LGBTQ youth: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 45, 1269-1282. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0501-7>
- Maschi, T., Rees, J., Klein, E., & Levine, R. (2016). LGBT elders and the criminal justice system. In D. A. Harley & P. B. Teaster (Eds.), *Handbook of LGBT elders: An interdisciplinary approach to principles, practices, and policies*. (pp. 239-259). Springer Science + Business Media. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-03623-6\\_12](https://doi.org/10.1007/978-3-319-03623-6_12)
- Mason, T. B., Lewis, R. J., Winstead, B. A., & Derlega, V. J. (2015). External and internalized heterosexism among sexual minority women: The moderating roles of social constraints and collective self-esteem. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(3), 313-320. <https://doi.org/10.1037/sgd0000115>
- Mason, T. B., Lewis, R. J., & Heron, K. E. (2018). Disordered eating and body image concerns among sexual minority women: A systematic review and testable model. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(4), 397-422. <https://doi.org/10.1037/sgd0000293>
- Masini, B. E. & Barrett, H. A. (2008). Social support as a predictor of psychological and physical well-being and lifestyle in lesbian, gay, and bisexual adults aged 50 and over. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 20(1-2), 91-110. <https://doi.org/10.1080/10538720802179013>
- Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19(3), 921-930. <https://doi.org/10.1017/S0954579407000442>
- Matsick, J. L., & Rubin, J. D. (2018). Bisexual prejudice among lesbian and gay people: Examining the roles of gender and perceived sexual orientation. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(2), 143-155. <https://doi.org/10.1037/sgd0000283>
- Matza, A. R., Sloan, C. A., & Kauth, M. R. (2015). Quality LGBT health education: A review of key reports and webinars. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 22(2), 127-144. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12096>
- Maxwell, M. E., & Kelsey, G. (2014). Second parent adoption: Same-sex and the best interest of the child. *Journal of Health and Human Services Administration*, 37(2), 260-299.
- Mays, V. M., & Cochran, S. D. (2001). Mental health correlates of perceived discrimination among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *American Journal of Public Health*, 91(11), 1869-1876. <https://doi.org/10.2105/AJPH.91.11.1869>
- McCabe, S. E., Bostwick, W. B., Hughes, T. L., West, B. T., & Boyd, C. J. (2010). The relationship between discrimination and substance use disorders among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *American Journal of Public Health*, 100(10), 1946-1952. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.163147>
- McConnell, E. A., Janulis, P., Phillips, G., II, Truong, R., & Birkett, M. (2018). Multiple minority stress and LGBT community resilience among sexual minority men. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(1), 1-12. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000265>
- McDevitt, J., Balboni, J., Garcia, L., & Gu, J. (2001). Consequences for victims: A comparison of bias-and non-bias-motivated assaults. *American Behavioral Scientist*, 45, 697-713. <https://doi.org/10.1177/0002764201045004010>
- McGarrity, L. A. (2014). Socioeconomic status as context for minority stress and health disparities among lesbian, gay, and bisexual individuals. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(4), 383-397. <https://doi.org/10.1037/sgd0000067>
- McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L., & Keyes, K. M. (2010). Responses to discrimination and psychiatric disorders among Black, Hispanic, female, and lesbian, gay, and bisexual individuals. *American Journal of Public Health*, 100(8), 1477-1484. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.181586>
- McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L., Xuan, Z., & Conron, K. J. (2012). Disproportionate exposure to early-life adversity and sexual orientation disparities in psychiatric morbidity. *Child Abuse & Neglect*, 36(9), 645-655. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2012.07.004>
- Mereish, E. H., & Poteat, V. P. (2015). A relational model of sexual minority mental and physical health: The negative effects of shame on relationships, loneliness, and health. *Journal of Counseling Psychologist*, 62(3), 425-437. <https://doi.org/10.1037/cou0000088>
- Mereish, E. H., & Poteat, V. P. (2015). Let's get physical: Sexual orientation disparities in physical activity, sports involvement, and obesity among a population-based sample of adolescents. *American Journal of Public Health*, 105(9), 1842-1848. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302682>
- Mereish, E. H., Katz-Wise, S. L., & Woulfe, J. (2017). Bisexual-specific minority stressors, psychological distress, and suicidality in bisexual individuals: The mediating role of loneliness. *Prevention Science*, 18(6), 716-725. <https://doi.org/10.1007/s11121-017-0804-2>

- Messinger, J. L. (2012). Antibisexual violence and practitioners' roles in prevention and intervention: An ecological and empowerment-based approach in public health social work. *Journal of Bisexuality, 12*(3), 360-363. <https://doi.org/10.1080/15299716.2012.702616>
- Metzl, J. M., & Hansen, H. (2014). Structural competency: Theorizing a new medical engagement with stigma and inequality. *Social Science & Medicine, 103*, 126-133. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.06.032>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin, 129*(5), 674-697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Meyer, I. H. (2010). Identity, stress, and resilience in lesbians, gay men, and bisexuals of color. *The Counseling Psychologist, 38*(3), 442-454. <https://doi.org/10.1177/0011000009351601>
- Meyer, I. H. (2015). Resilience in the study of minority stress and health of sexual and gender minority persons. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 2*(3), 209-213. <https://doi.org/10.1037/sgd0000132>
- Meyer, I. (2019). *Experiences of discrimination among lesbian, gay, and bisexual people in the U.S.* (pp 1-2). The Williams Institute. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/LGB-Discrimination-Work.pdf>
- Meyer, I. H., Flores, A. R., Stemple, L., Romero, A. P., Wilson, B. D., & Herman, J. L. (2017). Incarceration rates and traits of sexual minorities in the United States: National Inmate Survey, 2011-2012. *American Journal of Public Health, 107*(2), 267-273. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303576>
- Meyer, I. H., & Wilson, P. A. (2009). Sampling lesbian, gay, and bisexual populations. *Journal of Counseling Psychology, 56*(1), 23-31. <https://doi.org/10.1037/a0014587>
- Michaels, C., Choi, N.-Y., Adams, E.M., & Hitter, T.L. (2018). Testing a new model of sexual minority stress to assess the roles of meaning life and internalized heterosexism on stress-related growth and life satisfaction. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 6*(2), 204-216. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000320>
- Millar, B.M., Wang, K., Pachankis, J.E. (2016). The moderating role of internalized homonegativity on the efficacy of LGB-affirmative psychotherapy: Results from a randomized controlled trial with young adult gay and bisexual men. *Journal of Consulting Clinical Psychology, 84*(7), 565-570. <https://doi.org/10.1037/ccp0000113>
- \*Miller, B. G., Kors, S., & Macfie, J. (2017). No differences? Meta-analytic comparisons of psychological adjustment in children of gay fathers and heterosexual parents. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 4*(1), 14-22. <https://doi.org/10.1037/sgd0000203>
- Miller, R. A., Wynn, R. D., & Webb, K. W. (2019). "This really interesting juggling act": How university students manage disability/queer identity disclosure and visibility. *Journal of Diversity in Higher Education, 12*(4), 307-318. <https://doi.org/10.1037/dhe0000083>
- Miller, S. A., & Byers, E. S. (2010). Psychologists' sexual education and training in graduate school. *Canadian Journal of Behavioural Science, 42*(2), 93-100. <https://doi.org/10.1037/a0018571>
- Miller, S. A., & Byers, E. S. (2012). Practicing psychologists' sexual intervention self-efficacy and willingness to treat sexual issues. *Archives of Sexual Behavior, 41*(4), 1041-1050. <https://doi.org/10.1007/s10508-011-9877-3>
- Mitchell, V. (2008). Choosing family: Meaning and membership in the lesbian family of choice. *Journal of Lesbian Studies, 12*(2/3), 301-313. <https://doi.org/10.1080/10894160802161497>
- Mohr, J. J., Chopp, R. M., & Wong, S. J. (2013). Psychotherapists' stereotypes of heterosexual, gay, and bisexual men. *Journal of Gay and Lesbian Social Services, 25*(1), 37-55. <http://dx.doi.org/10.1080/10538720.2013.751885>
- Moore, M. (2011). *Invisible families: Gay identities, relationships, and motherhood among Black women*. University of California Press.
- Moore M.R., Stambolis-Ruhstorfer, M. (2013) LGBT sexuality and families at the start of the twenty-first century. *Annual Review of Sociology, 39*, 491-507. <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-071312-145643>
- Moors, A. C., Matsick, J. L., Ziegler, A., Rubin, J., & Conley, T. D. (2013). Stigma toward individuals engaged in consensual non-monogamy: Robust and worthy of additional research. *Analyses of Social Issues and Public Policy, 13*(1), 52-69. <https://doi.org/10.1111/asap.12020>
- Moors, A. C., Conley, T. D., Edelstein, R. S., & Chopik, W. J. (2015). Attached to monogamy? Avoidance predicts willingness to engage (but not actual engagement) in consensual non-monogamy. *Journal of Social and Personal Relationships, 32*(2), 222-240. <https://doi.org/10.1177/0265407514529065>
- Moors, A. C. (2019). Moving past the rose-tinted lens of monogamy: Onward with critical self-examination and (sexually) healthy science. *Archives of Sexual Behavior, 48*(1), 57-61. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1215-6>
- Moors, A. C., Ryan, W. S., & Chopik, W. J. (2019). Multiple loves: The effects of attachment with multiple concurrent romantic partners on relational functioning. *Personality and Individual Differences, 147*, 102-110. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.04.023>
- Moradi, B., & Budge, S. L. (2018). Engaging in LGBQ+ affirmative psychotherapies with all clients: Defining themes and practices. *Journal of Clinical Psychology, 74*(11), 2028-2042. <https://doi.org/10.1002/jclp.22687>
- Moradi, B., Mohr, J. J., Worthington, R. L., & Fassinger, R. E. (2009). Counseling psychology research on sexual (orientation) minority issues: Conceptual and methodological challenges and opportunities. *Journal of Counseling Psychology, 56*(1), 5-22. <https://doi.org/10.1037/a0014572>
- Moradi, B., Wiseman, M. C., DeBlaere, C., Goodman, M. B., Sarkees, A., Brewster, M. E., & Huang, Y.-P. (2010). LGB of color and white individuals perceptions of heterosexist stigma, internalized homophobia, and outness: Comparisons of levels and links. *The Counseling Psychologist, 38*(3), 397-424. <https://doi.org/10.1177/0011000009335263>
- Moradi, B., & Grzanka, P. R. (2017). Using intersectionality responsibly: Toward critical epistemology, structural analysis, and social justice activism. *Journal of Counseling Psychology, 64*(5), 500-513. <http://dx.doi.org/10.1037/cou0000203>

- Moraga, C., & Anzaldúa, G. (1981). *This bridge called my back: Writings by radical women of color* (1st ed.). Persephone Press.
- Moran, T. E., Chen, C. Y. C., & Tryon, G. S. (2018). Bully victimization, depression, and the role of protective factors among college LGBTQ students. *Journal of Community Psychology, 46*(7), 871-884. <https://doi.org/10.1002/jcop.21978>
- Morandini, J. S., Blaszczyński, A., & Dar-Nimrod, I. (2017). Who adopts queer and pansexual sexual identities? *Journal of Sex Research, 54*(7), 911-922. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1249332>
- Moscardini, E. H., Douglass, R. P., Conlin, S. E., & Duffy, R. D. (2018). Minority stress and life meaning among bisexual adults: The role of religiosity. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 5*(2), 194-203. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000284>
- Moss-Racusin, C. A., van der Toorn, J., Dovidio, J. F., Brescoll, V. L., Graham, M. J., & Handelsman, J. (2014). *Scientific diversity interventions. Science, 343*(6171), 615-616. <https://doi.org/10.1126/science.1245936>
- Movement Advancement Project. "Equality maps: Panic defense bans." [https://www.lgbtmap.org/equality-maps/panic\\_defense\\_bans](https://www.lgbtmap.org/equality-maps/panic_defense_bans). Accessed May 15, 2020.
- Mustanski, B., Greene, G. J., Ryan, D., & Whitton, S. W. (2015). Feasibility, acceptability, and initial efficacy of an online sexual health promotion program for LGBT youth: The Queer Sex Ed intervention. *The Journal of Sex Research, 52*(2), 220-230. <https://doi.org/10.1080/00224499.2013.867924>
- Nadal, K. L., Davidoff, K. C., Davis, L. S., Wong, Y., Marshall, D., & McKenzie, V. (2015). A qualitative approach to intersectional microaggressions: Understanding influences of race, ethnicity, gender, sexuality, and religion. *Qualitative Psychology, 2*(2), 147-163. <http://dx.doi.org/10.1037/qap0000026>
- Nadal, K. L., Issa, M. A., Leon, J., Meterko, V., Wideman, M., & Wong, Y. (2011). Sexual orientation microaggressions: "Death by a thousand cuts" for lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of LGBT Youth, 8*(3), 234-259. <https://doi.org/10.1080/19361653.2011.584204>
- Nadal, K. L., Rivera, D. P., & Corpus, M. J. (2010). Sexual orientation and transgender microaggressions: Implications for mental health and counseling. In D. W. Sue (Ed.), *Microaggressions and marginality: Manifestation, dynamics, and impact* (pp. 217-240). John Wiley & Sons, Inc.
- Nadal, K.L., Whitman, C.N., Davis, L.S., Erazo, T., & Davidoff, K.C. (2016). Microaggressions toward lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, and genderqueer people: A review of the literature. *The Journal of Sex Research, 53*(4-5), 488-508. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1142495>
- Nakamura, N., Chan, E., & Fischer, B. (2013). "Hard to crack": Experiences of community integration among first- and second-generation Asian MSM in Canada. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 19*(3), 248-256. <https://doi.org/10.1037/a0032943>
- Nakamura, N. & Logie, C. (2020). *LGBTQ Mental health: International perspectives and experiences*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000159-000>
- Nakamura, N., & Tsong, Y. (2019). Perceived stress, psychological functioning, and resilience among individuals in same-sex binational relationships. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 6*(2), 175-181. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000318>
- Nash, J. C. (2019). *Black feminism reimaged: After intersectionality*. Duke University Press.
- National Association of School Psychologists. (2017). *Safe and supportive schools for LGBTQ+ youth* (Position statement). Bethesda, MD.
- National Institutes of Health Sexual and Gender Minority Research Office (NIH SGMRO). (2019). *Fiscal year 2017 sexual and gender minority research portfolio analysis*. [https://dpcpsi.nih.gov/sites/default/files/SGMR\\_PortfolioAnalysis2017\\_PubLayout\\_FV-RF508\\_02.pdf](https://dpcpsi.nih.gov/sites/default/files/SGMR_PortfolioAnalysis2017_PubLayout_FV-RF508_02.pdf)
- National Institutes of Health. (2016). *Sexual and gender minorities formally designated as a health disparity population for research purposes*. [https://www.nimhd.nih.gov/about/directors-corner/messages/message\\_10-06-16.html](https://www.nimhd.nih.gov/about/directors-corner/messages/message_10-06-16.html).
- National Institutes of Health. (2019). *Sexual and gender minority populations in NIH-supported research* (NOT-OD-19-139). <https://grants.nih.gov/grants/guide/notice-files/NOT-OD-19-139.html>.
- National Institutes of Health (NIH) Sexual & Gender Minority Research Office. (2019, September 23). *Bisexual health research workshop: Identifying research opportunities in bisexual health research*. [https://dpcpsi.nih.gov/sites/default/files/Summary\\_BisexualHealthResearchWorkshopv2\\_508.pdf](https://dpcpsi.nih.gov/sites/default/files/Summary_BisexualHealthResearchWorkshopv2_508.pdf)
- Needham, B.L., & Austin, E.L., (2010). Sexual orientation, parental support, and health during transition to young adulthood. *Journal of Youth Adolescence, 39*(10), 1189-1198. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9533-6>
- \*Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2010). Internalized homophobia and internalizing mental health problems: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 30*(8), 1019-1029. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.07.003>
- \*Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2011). Moderators of the relationship between internalized homophobia and risky sexual behavior in men who have sex with men: A meta-analysis. *Archives of Sexual Behavior, 40*(1), 189-199. <https://doi.org/10.1007/s10508-009-9573-8>
- Newell, M. L., Nastasi, B. K., Hatzichristou, C., Jones, J. M., Schanding Jr, G. T., & Yetter, G. (2010). Evidence on multicultural training in school psychology: Recommendations for future directions. *School Psychology Quarterly, 25*(4), 249. <https://doi.org/10.1037/a0021542>
- Noyola, N., Sánchez, M., & Cardemil, E. V. (2020). Minority stress and coping among sexual diverse Latinxs. *Journal of Latinx Psychology, 8*(1), 58-82. <https://doi.org/10.1037/lat0000143>
- Nystedt, T., Rosvall, M., & Lindström, M. (2019). Sexual orientation, suicide ideation and suicide attempt: A population-based study. *Psychiatry Research, 275*, 359-365. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.04.007>

- O'Malley Olsen, E., Vivolo-Kantor, A. M., Kann, L., & Milligan, C. N. (2017). Trends in school-related victimization of lesbian, gay, and bisexual youths—Massachusetts, 1995–2015. *American Journal of Public Health, 107*(7), 1116–1118. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.303761>
- Oakley, M., Farr, R. H., & Scherer, D. G. (2017). Same-sex parent socialization: Understanding gay and lesbian parenting practices as cultural socialization. *Journal of GLBT Family Studies, 13*(1), 56–75. <http://dx.doi.org/10.1080/1550428X.2016.1158685>
- Ollen, E.W., & Goldberg, A. (2015). Parent-child conversations about legal inequalities in same-sex adoptive families. *The Journal of GLBT Family Studies, 12*(4), 365–385. <http://dx.doi.org/10.1080/1550428X.2015.1083500>
- Orel, N. A. (2014). Investigating the needs and concerns of lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults: The use of qualitative and quantitative methodology. *Journal of Homosexuality, 61*(1), 53–78. <https://doi.org/10.1080/00918369.2013.835236>
- O'Shaughnessy, T., & Speir, Z. (2018). The state of LGBTQ affirmative therapy clinical research: A mixed-methods systematic synthesis. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 5*(1), 82. <https://doi.org/10.1037/sgd0000259>
- Oswald, R. F. (2002). Resilience within the family networks of lesbians and gay men: Intentionality and redefinition. *Journal of Marriage and Family, 64*(2), 374–383. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00374.x>
- Pachankis, J.E. (2018). The scientific pursuit of sexual and gender minority mental health treatments: Toward evidence-based affirmative practice. *American Psychologist, 73*(9), 1207–1219. <https://doi.org/10.1037/amp0000357>
- Pachankis, J.E., & Bränström, R. (2018). Hidden from happiness: Structural stigma, sexual orientation concealment, and life satisfaction across 28 countries. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 86*(5), 403–415. <https://doi.org/10.1037/ccp0000299>
- Pachankis, J. E., Cochran, S. D., & Mays, V. M. (2015a). The mental health of sexual minority adults in and out of the closet: A population-based study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 83*(5), 890–901. <https://doi.org/10.1037/ccp0000047>
- Pachankis, J. E., & Goldfried, M. R. (2004). Clinical issues in working with lesbian, gay, and bisexual clients. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 41*(3), 227–246. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.41.3.227>
- Pachankis, J. E., Hatzenbuehler, M. L., Rendina, H. J., Safren, S. A., & Parsons, J. T. (2015). LGB-affirmative cognitive-behavioral therapy for young adult gay and bisexual men: A randomized controlled trial of a transdiagnostic minority stress approach. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 83*(5), 875–889. <https://doi.org/10.1037/ccp0000037>
- Pachankis, J.E., Hatzenbuehler, M.L., & Starks, T.J. (2014). The influence of structural stigma and rejection sensitivity on young sexual minority men's daily tobacco and alcohol use. *Social Sciences & Medicine, 103*, 67–75. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.10.005>
- Pachankis, J. E., Rendina, H. J., Restar, A., Ventuneac, A., Grov, C., & Parsons, J. T. (2015). A minority stress—emotion regulation model of sexual compulsivity among highly sexually active gay and bisexual men. *Health Psychology, 34*(8), 829–840. <https://doi.org/10.1037/hea0000180>
- Pachankis, J. E., Sullivan, T. J., Feinstein, B. A., & Newcomb, M. E. (2018). Young adult gay and bisexual men's stigma experiences and mental health: An 8-year longitudinal study. *Developmental Psychology, 54*(7), 1381–1393. <https://doi.org/10.1037/dev0000518>
- Pachankis, J. E., & Safren, S. A. (Eds.). (2019). *Handbook of evidence-based mental health practice with sexual and gender minorities*. Oxford University Press.
- Palladino, B. E., Nocentini, A., & Menesini, E. (2016). Evidence-based intervention against bullying and cyberbullying: Evaluation of the NoTrap! program in two independent trials. *Aggressive Behavior, 42*(2), 194–206. <https://doi.org/10.1002/ab.21636>
- Pallotta-Chiarolli, M. (2010). 'To pass, border or pollute': Polyfamilies go to school. In M. Barker & D. Langdridge (Eds.), *Understanding non-monogamies* (pp. 182–187). Routledge.
- Pantalone, D. W. (2015). Improving the evidence base for LGBT cultural competence training for professional psychologists: Commentary on "Quality LGBT health education: A review of key reports and webinars." *Clinical Psychology: Science and Practice, 22*(2), 145–150. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12101>
- Pantalone, D. W., Iwamasa, G. Y., & Martell, C. R. (2019). Affirmative cognitive-behavioral therapy with culturally diverse populations. In K. S. Dobson & D. J. Dozois (Eds.), *Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies* (4th ed., pp. 464–487). Guilford.
- Parent, M. C., DeBlaere, C., & Moradi, B. (2013). Approaches to research on intersectionality: Perspectives on gender, LGBT, and racial/ethnic identities. *Sex Roles, 68*(11–12), 639–645. <https://doi.org/10.1007/s11199-013-0283-2>
- Parnell, M. K., Lease, S. H., & Green, M. L. (2012). Perceived career barriers for gay, lesbian, and bisexual individuals. *Journal of Career Development, 39*(3), 248–268. <https://doi.org/10.1177/0894845310386730>
- Pastrana, A. J. (2015). Being out to others: The relative importance of family support, identity and religion for LGBT Latina/os. *Latino Studies, 13*(1), 88–112. <https://doi.org/10.1057/lst.2014.69>
- Patil, V. (2013). From patriarchy to intersectionality: A transnational feminist assessment of how far we've really come. Special issue: Intersectionality: Theorizing power, empowering theory. *Signs, 38*(4), 847–867. The University of Chicago Press. <http://www.jstor.org/stable/10.1086/669560>
- Patterson, C. J. (2017). Parents' sexual orientation and children's development. *Child Development Perspectives, 11*(1), 45–49. <https://doi.org/10.1111/cdep.12207>
- Paul, J. P., Ayala, G., & Choi, K. H. (2010). Internet sex ads for MSM and partner selection criteria: The potency of race/ethnicity online. *Journal of Sex Research, 47*(6), 528–538. <https://doi.org/10.1080/00224490903244575>

- Peixoto, M. M., & Nobre, P. (2015). Prevalence of sexual problems and associated distress among lesbian and heterosexual women. *Journal of Sex & Marital Therapy, 41*(4), 427-439. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2014.918066>
- Peixoto, M. M. (2017). Sexual problems and distress in lesbian women. *Current Sexual Health Reports, 9*(3), 136-141. <https://doi.org/10.1007/s11930-017-0115-4>
- Pepping, C. A., Lyons, A., & Morris, E. M. J. (2018). Affirmative LGBT psychotherapy: Outcomes of a therapist training protocol. *Psychotherapy, 55*(1), 52-62. <https://doi.org/10.1037/pst0000149>
- Pew Research Center. (2013). *A survey of LGBT Americans*. <https://www.pewsocialtrends.org/2013/06/13/a-survey-of-lgbt-americans/>
- Pew Research Center. (2015). *Among LGBT Americans, bisexuals stand out when it comes to identity, acceptance*. <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2015/02/20/among-lgbt-americans-bisexuals-stand-out-when-it-comes-to-identity-acceptance/>
- Pham, T., & Adesman, A. (2015). Teen victimization: Prevalence and consequences of traditional and cyberbullying. *Current Opinion in Pediatrics, 27*, 748-756. <https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000000290>
- Pichler, S., Blazovich, J. L., Cook, K. A., Huston, J. M., & Strawser, W. R. (2018). Do LGBT-supportive corporate policies enhance firm performance? *Human Resource Management, 57*(1), 263-278. <https://doi.org/10.1002/hrm.21831>
- Pilkington, N. W., & D'Augelli, A. R. (1995). Victimization of lesbian, gay, and bisexual youth in community settings. *Journal of Community Psychology, 23*(1), 34-56. [https://doi.org/10.1002/1520-6629\(199501\)23:1<34::AID-JCOP2290230105>3.0.CO;2-N](https://doi.org/10.1002/1520-6629(199501)23:1<34::AID-JCOP2290230105>3.0.CO;2-N)
- Pillar-Friedman, S., Pollitt, J.L. & Castaldo, A. (2015). Becoming Kink-Aware-A Necessity for Sexuality Professionals. *Journal of Sexual and Relationship Therapy, 30*(2), 196-210. <https://doi.org/10.1080/14681994.2014.975681>
- Pistella, J., Salvati, M., Ioverno, S., Laghi, F., & Baiocco, R. (2016). Coming-out to family members and internalized sexual stigma in bisexual, lesbian and gay people. *Journal of Child and Family Studies, 25*(12), 3694-3701. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0528-0>
- Pitcher, E. N., Camacho, T. P., Renn, K. A., & Woodford, M. R. (2018). Affirming policies, programs, and supportive services: Using an organizational perspective to understand LGBTQ+ college student success. *Journal of Diversity in Higher Education, 11*(2), 117-132. <https://doi.org/10.1037/dhe0000048>
- Platt, L. F., Wolf, J. K., & Scheitle, C. P. (2018). Patterns of mental health care utilization among sexual orientation minority groups. *Journal of Homosexuality, 65*(2), 135- 153. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1311552>
- Pollitt, A. M., Muraco, J. A., Grossman, A. H., & Russell, S. T. (2017). Disclosure stress, social support, and depressive symptoms among cisgender bisexual youth. *Journal of Marriage and Family, 79*(5), 1278-1294. <https://doi.org/10.1111/jomf.12418>
- Porter, K. E., Brennan-Ing, M., Chang, S. C., dickey, I. m., Singh, A. A., Bower, K. L., & Witten, T. M. (2016). Providing competent and affirming services for transgender and gender nonconforming older adults. *Clinical Gerontologist, 39*(5), 366-388. <https://doi.org/10.1080/07317115.2016.1203383>
- Poteat, V. P., Berger, C., & Dantas, J. (2017). How victimization, climate, and safety around sexual orientation and gender expression relate to truancy. *Journal of LGBT Youth, 14*(4), 424-435. <https://doi.org/10.1080/19361653.2017.1365037>
- Poteat, V.P., Calzo, J.P., & Yoshikawa, H. (2016). Promoting youth agency through dimensions of gay-straight alliance involvement and conditions that maximize associations. *Journal of Youth and Adolescence, 45*(7), 1438-1451. <https://doi.org/10.3102/0013189X17738760>
- Poteat, V. P., Yoshikawa, H., Calzo, J. P., Russell, S. T., & Horn, S. S. (2017). Gay- Straight Alliances as settings for youth inclusion and development: Future conceptual and methodological directions for these and other student groups in schools. *Educational Researcher, 46*(9), 508-516. <https://doi.org/10.3102/0013189X17738760>
- Potoczniak, D., Crosbie-Burnett, M., & Saltzburg, N. (2009). Experiences regarding coming out to parents among African American, Hispanic, and White gay, lesbian, bisexual, transgender, and questioning adolescents. *Journal of Gay & Lesbian Social Services, 21*(2/3), 189-205. <https://doi.org/10.1080/10538720902772063>
- Prendergast, S., & MacPhee, D. (2018). Family resilience amid stigma and discrimination: A conceptual model for families headed by same-sex parents. *Family Relations, 67*(1), 26-40. <https://doi.org/10.1111/fare.12296>
- Price, E. (2011). *LGBT Sexualities in social care research*. School for Social Care Research, London School of Economics and Political Science & the United Kingdom National Institute for Health Research.
- Proujansky, R. A., & Pachankis, J. E. (2014). Toward formulating evidence-based principles of LGB-affirmative psychotherapy. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy: PCSP, 10*(2), 117-131. <https://doi.org/10.14713/pcsp.v10i2.1854>
- Puckett, J. A., Levitt, H. M., Horne, S. G., & Hayes-Skelton, S. A. (2015). Internalized heterosexism and psychological distress: The mediating roles of self-criticism and community connectedness. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 2*(4), 426-435. <https://doi.org/10.1037/sgd0000123>
- Puckett, J. A., Mereish, E. H., Levitt, H. M., Horne, S. G., & Hayes-Skelton, S. A. (2018). Internalized heterosexism and psychological distress: The moderating effects of decentering. *Stigma and Health, 3*(1), 9-15. <https://doi.org/10.1037/sah0000065>
- Puri, J. (2016). *Sexual states: Governance and the struggle over the anti-sodomy law in India*. Duke University Press.
- Putney, J.M., Keary, S., Hebert, N., Krinsky, L. & Halmo, R. (2018) "Fear runs deep:" The anticipated needs of LGBT older adults in long-term care. *Journal of Gerontological Social Work, 61*(8), 887-907. <https://doi.org/10.1080/01634372.2018.1508109>
- Quinn, K., Dickson-Gomez, J., & Kelly, J. A. (2016). The role of the Black Church in the lives of young Black men who have sex with men. *Culture, Health & Sexuality, 18*(5), 524-537. <https://doi.org/10.1080/13691058.2015.1091509>
- Quinones, T. J., Woodward, E. N., & Pantalone, D. W. (2017). Sexual minority reflections on their psychotherapy experiences. *Psychotherapy Research, 27*(2), 189-200. <https://doi.org/10.1080/10503307.2015.1090035>

- Raifman, J., Moscoe, E., Austin, S. B., & McConnell, M. (2017). Difference-in-differences analysis of the association between state same-sex marriage policies and adolescent suicide attempts. *JAMA Pediatrics, 171*(4), 350-356. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2016.4529>
- Rankin, S., Garvey, J. C., & Duran, A. (2019). A retrospective of LGBT issues on US college campuses: 1990–2020. *International Sociology, 34*(4), 435-454. <https://doi.org/10.1177/0268580919851429>
- Reisner, S. L., Greytak, E. A., Parsons, J. T., & Ybarra, M. L. (2015). Gender minority social stress in adolescence: disparities in adolescent bullying and substance use by gender identity. *The Journal of Sex Research, 52*(3), 243-256. <https://doi.org/10.1080/00224499.2014.886321>
- Renn, K. A. (2010). LGBT and queer research in higher education: The state and status of the field. *Educational Researcher, 39*(2), 132-141. <https://doi.org/10.3102/0013189X10362579>
- Resnick, C. A., & Galupo, M. P. (2018). Assessing experiences with lgbt microaggressions in the workplace: Development and validation of the microaggression experiences at work scale. *Journal of Homosexuality, 66*(10), 1-24. <https://doi.org/10.1080/00918369.2018.1542207>
- Rider, G. N., Vencill, J. A., Berg, D. R., Becker-Warner, R., Candelario-Pérez, L., & Spencer, K. G. (2019). The Gender Affirmative Lifespan Approach (GALA): A framework for competent clinical care with nonbinary clients. *International Journal of Transgenderism, 20*(2-3), 275-288. <https://doi.org/10.1080/15532739.2018.1485069>
- Rieger, G., & Savin-Williams, R. C. (2012). Gender nonconformity, sexual orientation, and psychological well-being. *Archives of Sexual Behavior, 41*(3), 611-621. <https://doi.org/10.1007/s10508-011-9738-0>
- Riggle, E. D., Whitman, J. S., Olson, A., Rostosky, S. S., & Strong, S. (2008). The positive aspects of being a lesbian or gay man. *Professional Psychology: Research and Practice, 39*(2), 210-217. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.39.2.210>
- Riggle, E. D., Rostosky, S. S., & Horne, S. G. (2010). Psychological distress, well-being, and legal recognition in same-sex couple relationships. *Journal of Family Psychology, 24*(1), 82. <https://doi.org/10.1037/a0017942>
- Riggle, E. D. B., Rostosky, S. S., McCants, L. E., & Pascale-Hague, D. (2011). The positive aspects of transgender self-identity. *Psychology & Sexuality, 2*(2), 147–158. <https://doi.org/10.1080/19419899.2010.534490>
- Riggle, E. D. B., & Rostosky, S. S. (2014). *A positive view of LGBTQ: Embracing identity and cultivating well-being*. Rowman & Littlefield.
- Riggs, D. W., & Sion, R. (2017). Gender differences in cisgender psychologists' and trainees' attitudes toward transgender people. *Psychology of Men & Masculinity, 18*(2), 187-190. <https://doi.org/10.1037/men0000047>
- Riggs, D.W. & Treharne, G.J. (2017) Decompensation: A novel approach to accounting for stress arising from the effects of ideology and social norms. *Journal of Homosexuality, 64*(5), 592-605. <https://doi.org/10.1080/00918369.2016.1194116>
- Rimes, K. A., Shivakumar, S., Ussher, G., Baker, D., Rahman, Q., & West, E. (2019). Psychosocial factors associated with suicide attempts, ideation, and future risk in lesbian, gay, and bisexual youth: The Youth Chances study. *Crisis, 40*(2), 83-92. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000527>
- Ritchie, A., & Barker, M. (2006). 'There aren't words for what we do or how we feel so we have to make them up': Constructing polyamorous languages in a culture of compulsory monogamy. *Sexualities, 9*(5), 584-601. <https://doi.org/10.1177/1363460706069987>
- Roberts, A. L., Austin, B., Corliss, H., Vander Morris, A. K., & Koenen, K. C. (2010). Pervasive trauma exposure among US sexual orientation minority adults and risk of posttraumatic stress disorder. *American Journal of Public Health, 100*(12), 433-441. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.168971>
- Roberts, A. L., Rosario, M., Corliss, H. L., Koenen, K. C., & Austin, S. B. (2012). Childhood gender nonconformity: A risk indicator for childhood abuse and posttraumatic stress in youth. *Pediatrics, 129*(3), 410-417. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-1804>
- Roberts, T. S., Horne, S. G., & Hoyt, W. T. (2015). Between a gay and a straight place: Bisexual individuals' experiences with monosexism. *Journal of Bisexuality, 15*(4), 554–569. <https://doi.org/10.1080/15299716.2015.1111183>
- Robinson, M. (2017). Two-spirit and bisexual people: Different umbrella, same rain. *Journal of Bisexuality, 17*(1), 7-29. <https://doi.org/10.1080/15299716.2016.1261266>
- Roe, S. (2017). "Family support would have been like amazing: LGBTQ youth experiences with parental and family support. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 25*(1), 55-62. <https://doi.org/10.1177/1066480716679651>
- Rogers, A., Rebbe, R., Gardella, C., Worlein, M., & Chamberlin, M. (2013). Older LGBT adult training panels: An opportunity to educate about issues faced by the older LGBT community. *Journal of Gerontological Social Work, 56*(7), 580-595. <https://doi.org/10.1080/01634372.2013.811710>
- Roi, C., Meyer, I.H., Frost, D.M. (2019). Differences in sexual identity dimensions between bisexual and other sexual minority individuals: Implications for minority stress and mental health. *American Journal of Orthopsychiatry, 89*(1), 40-51. <https://doi.org/10.1037/ort0000369>
- Rosenkrantz, D. E., Black, W. W., Abreu, R.A., Shire, M. E., & Fallin-Bennett, K. (2017). Health and health care of rural sexual and gender minorities: A systematic review. *Stigma and Health, 2*(3), 229–243. <https://doi.org/10.1037/sah0000055>
- Rosenkrantz, D. E., Rostosky, S. S., Riggle, E. D., & Cook, J. R. (2016). The positive aspects of intersecting religious/spiritual and LGBTQ identities. *Spirituality in Clinical Practice, 3*(2), 127-138. <https://doi.org/10.1037/scp0000095>
- Rosenthal, L. (2016). Incorporating intersectionality into psychology: An opportunity to promote social justice and equity. *American Psychologist, 71*(6), 474-485. <http://dx.doi.org/10.1037/a0040323>
- Rosenthal, L., & Lobel, M. (2016). Stereotypes of Black American women related to sexuality and motherhood. *Psychology of Women Quarterly, 40*(3), 414-427. <https://doi.org/10.1177/0361684315627459>

- Rosenthal, L., & Lobel, M. (2020). Gendered racism and the sexual and reproductive health of Black and Latina women. *Ethnicity & Health, 25*(3), 367-392. <https://doi.org/10.1080/13557858.2018.1439896>
- \*Ross, L. E., Salway, T., Tarasoff, L. A., MacKay, J. M., Hawkins, B. W., & Fehr, C. P. (2018). Prevalence of depression and anxiety among bisexual people compared to gay, lesbian, and heterosexual individuals: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Sex Research, 55*(4-5), 435-456. <http://dx.doi.org/10.1080/00224499.2017.1387755>
- Ross, L. E., Tarasoff, L. A., Goldberg, A. E., & Flanders, C. E. (2017). Pregnant plurisexual women's sexual and relationship histories across the life span: A qualitative study. *Journal of Bisexuality, 17*(3), 257-276. <https://doi.org/10.1080/15299716.2017.1344177>
- Rosser, B. S., Merengwa, E., Capistrant, B. D., Iantaffi, A., Kilian, G., Kohli, N., Konety, B.R., Mitteldorf, D., & West, W. (2016). Prostate cancer in gay, bisexual, and other men who have sex with men: A review. *LGBT Health, 3*(1), 32-41. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2015.0092>
- Rosser, B. S., Kohli, N., Polter, E. J., Leshner, L., Capistrant, B. D., Konety, B. R., Mitteldorf, D., West, W., Dewitt, J., & Kilian, G. (2019). The sexual functioning of gay and bisexual men following prostate cancer treatment: Results from the Restore study. *Archives of Sexual Behavior, 49*, 1589-1699. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1360-y>
- Rostosky, S. S., & Riggle, E. D. (2017a). Same-sex relationships and minority stress. *Current Opinion in Psychology, 13*, 29-38. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.04.011>
- Rostosky, S. S., & Riggle, E. D. B. (2017b). Same-sex couple relationship strengths: A review and synthesis of the empirical literature (2000–2016). *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 4*(1), 1–13. <https://doi.org/10.1037/sgd0000216>
- Rostosky, S. S., Cardom, R. D., Hammer, J. H., & Riggle, E. D. (2018). LGB positive identity and psychological well-being. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 5*(4), 482-489. <https://doi.org/10.1037/sgd0000298>
- Rostosky, S. S., Riggle, E. D. B., Pascale-Hague, D., & McCants, L. E. (2010). The positive aspects of a bisexual self-identification. *Psychology & Sexuality, 1*(2), 131–144. <https://doi.org/10.1080/19419899.2010.484595>
- Rothblum, E.D., Krueger, E.A., Kittle, K.R., & Meyer, I.H. (2020). Asexual and non-asexual respondents from a U.S. population-based study of sexual minorities. *Archives of Sexual Behavior, 49*(2), 757-767. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-01485-0>
- Rubel, A. N., & Bogaert, A. F. (2015). Consensual nonmonogamy: Psychological well-being and relationship quality correlates. *The Journal of Sex Research, 52*(9), 961-982. <https://doi.org/10.1080/00224499.2014.942722>
- Russell, G. M. (2012). When the political and the personal collide: LGBT people as political targets. In S. H. Dworkin & M. Pope (Eds.), *A Casebook of Counseling with Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Persons and Their Families* (pp.329-339). Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Russell, S. T., Day, J. K., Ioverno, S., & Toomey, R. B. (2016). Are school policies focused on sexual orientation and gender identity associated with less bullying? Teachers' perspectives. *Journal of School Psychology, 54*, 29-38. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2015.10.005>
- Ryan, C., Huebner, D., Diaz, R. M., & Sanchez, J. (2009). Family rejection as a predictor of negative health outcomes in white and Latino lesbian, gay, and bisexual young adults. *Pediatrics, 123*(1), 346-352. <https://doi.org/10.1542/peds.2007-3524>
- Ryan, C., Russell, S.T., Huebner, D., Diaz, R., & Sanchez, J. (2010). Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 23*(4), 205-213. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2010.00246.x>
- Ryan, W. S., Legate, N., Weinstein, N., & Rahman, Q. (2017). Autonomy support fosters lesbian, gay, and bisexual identity disclosure and wellness, especially for those with internalized homophobia. *Journal of Social Issues, 73*(2), 289-306. <https://doi.org/10.1111/josi.12217>
- Rye, B. J., & Meaney, G. J. (2010). Measuring homonegativity: A psychometric analysis. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement, 42*(3), 158–167. <https://doi.org/10.1037/a0018237>
- SAGE (2017). *Understanding issues facing LGBT older adults*. Retrieved from <https://www.sageusa.org/wp-content/uploads/2018/05/sageusa-understanding-issues-facing-lgbt-older-adults.pdf>
- Salerno, J. M., Najdowski, C. J., Bottoms, B. L., Harrington, E., Kemner, G., & Dave, R. (2015). Excusing murder? Conservative jurors' acceptance of the gay-panic defense. *Psychology, Public Policy, and Law, 21*(1), 24–34. <https://doi.org/10.1037/law0000024>
- Salim, S., Robinson, M., & Flanders, C. E. (2019). Bisexual women's experiences of microaggressions and microaffirmations and their relation to mental health. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 6*(3), 336–346. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000329>
- \*Salway, T., Ross, L. E., Fehr, C. P., Burley, J., Asadi, S., Hawkins, B., & Tarasoff, L. A. (2019). A systematic review and meta-analysis of disparities in the prevalence of suicide ideation and attempt among bisexual populations. *Archives of Sexual Behavior, 48*(1), 89-111. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1150-6>
- Sarno, E. L., Mohr, J. J., Jackson, S. D., & Fassinger, R. E. (2015). When identities collide: Conflicts in allegiances among LGB people of color. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 21*(4), 550–559. <https://doi.org/10.1037/cdp0000026>
- Sarno, E. L., Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2020). Rumination longitudinally mediates the association of minority stress and depression in sexual and gender minority individuals. *Journal of Abnormal Psychology, 129*(4), 355–363. <https://doi.org/10.1037/abn0000508>
- Schechinger, H., Sakaluk, J. K., & Moors, A. C. (2018). Harmful and helpful therapy practices with consensually non-monogamous clients: Toward an inclusive framework. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 86*(11), 879-891. <https://doi.org/10.1037/ccp0000349>

- Scherrer, K. S. (2008). Coming to an asexual identity: Negotiating identity, negotiating desire. *Sexualities, 11*(5), 621-641. <https://doi.org/10.1177/136346070809426>
- Schmidt, C. K., & Nilsson, J. E. (2006). The effects of simultaneous developmental processes: Factors relating to the career development of lesbian, gay, and bisexual youth. *The Career Development Quarterly, 55*(1), 22-37. <https://doi.org/10.1002/j.2161-0045.2006.tb00002.x>
- Schmidt, C. K., Miles, J. R., & Welsh, A. C. (2011). Perceived discrimination and social support: The influences on career development and college adjustment of LGBT college students. *Journal of Career Development, 38*(4), 293-309. <https://doi.org/10.1177/0894845310372615>
- Schneider, S. K., O'Donnell, L., & Smith, E. (2015). Trends in cyberbullying and school bullying victimization in a regional census of high school students, 2006-2012. *Journal of School Health, 85*(9), 611-620. <https://doi.org/10.1111/josh.12290>
- Schrimshaw, E. W., Downing, M. J., Jr., & Cohn, D. J. (2018). Reasons for non-disclosure of sexual orientation among behaviorally bisexual men: Non-disclosure as stigma management. *Archives of Sexual Behavior, 47*(1), 219-233. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0762-y>
- Schroeder, M., & Shidlo, A. (2002). Ethical issues in sexual orientation conversion therapies: An empirical study of consumers. *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy, 5*(3-4), 131-166. [https://doi.org/10.1300/J236v05n03\\_09](https://doi.org/10.1300/J236v05n03_09)
- Schwartz, L. B. (2012). Mixed-orientation marriages: Coming out, staying together. *Journal of GLBT Family Studies, 8*(1), 121-136. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2012.641375>
- Sears, B. & Mallory, C. (2011). *Documented evidence of employment discrimination and its effects on LGBT people* (pp.1-20). The Williams Institute, USA. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/Sears-Mallory-Discrimination-July-2011.pdf>
- Sekoni, A. O., Gale, N. K., Manga-Atangana, B., Bhadhuri, A., & Jolly, K. (2017). The effects of educational curricula and training on LGBT-specific health issues for healthcare students and professionals: A mixed-method systematic review. *Journal of the International AIDS Society, 20*(1), 21624. <https://doi.org/10.7448/IAS.20.1.21624>
- Sexuality Information and Education Council of the United States. (2015, December). *A call to action: LGBTQ youth need inclusive sex education* (Issue Brief). Author.
- Shankle, M. D., Maxwell, C. A., Katzman, E. S., & Landers, S. (2003). An Invisible Population: Older Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Individuals. *Clinical Research and Regulatory Affairs, 20*(2), 159-182. <https://doi.org/10.1081/CRP-120021079>
- Sheff, E. (2011). Polyamorous families, same-sex marriage, and the slippery slope. *Journal of Contemporary Ethnography, 40*(5), 487-520. <https://doi.org/10.1177/0891241611413578>
- Sheff, E. (2015). *Polyamorists next door: Inside multiple-partner relationships and families*. Rowman & Littlefield.
- Shidlo, A., Gonsiorek, J. C. (2017). Psychotherapy with clients who have been through sexual orientation change interventions or request to change their sexual orientation. In K. A. DeBord, A. Fischer, K. J. Bieschke, & R. M. Perez (Eds.), *Handbook of sexual orientation and gender diversity in counseling and psychotherapy* (pp. 291-312). American Psychological Association.
- Shidlo, A., & Schroeder, M. (2002). Changing sexual orientation: A consumers' report. *Professional Psychology: Research and Practice, 33*(3), 249. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.33.3.249>
- Sigurvinsdottir, R., & Ullman, S. E. (2016). Sexual assault in bisexual and heterosexual women survivors. *Journal of Bisexuality, 16*(2), 163-180. <https://doi.org/10.1080/15299716.2015.113625>
- Simmons, K., & Bynum, Y. (2014). Cyberbullying: Six things administrators can do. *Education, 134*, 452-456.
- Singh, A. A. (2016a). Moving from affirmation to liberation in psychological practice with transgender and gender nonconforming clients. *American Psychologist, 71*(8), 755-762. <https://doi.org/10.1037/amp0000106>
- Singh, A. A. (2016b). Implementing the APA guidelines on psychological practice with transgender and gender nonconforming people: A call to action to the field of psychology. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 3*(2), 195. <https://doi.org/10.1037/sgd0000179>
- Singh, A. A., & Burnes, T. R. (2010). Shifting the counselor role from gatekeeping to advocacy: Ten strategies for using the Competencies for Counseling with Transgender Clients for individual and social change. *Journal of LGBT Issues in Counseling, 4*(3-4), 241-255. <https://doi.org/10.1080/15538605.2010.525455>
- Singh, A. A. & dickey, I. m. (Eds). (2017). *Affirmative counseling and psychological practice with transgender and gender nonconforming clients*. American Psychological Association.
- Singh, A. A., & Shelton, K. (2011). A content analysis of LGBTQ qualitative research in counseling: A ten-year review. *Journal of Counseling & Development, 89*(2), 217-226. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2011.tb00080.x>
- Smalley, K. B., Warren, J. C., & Barefoot, K. N. (2015). Barriers to care and psychological distress differences between bisexual and gay men and women. *Journal of Bisexuality, 15*(2), 230-247. <https://doi.org/10.1080/15299716.2015.1025176>
- Smith, N. G., Hart, T. A., Kidwai, A., Vernon, J. R. G., Blais, M., & Adam, B. (2017). Results of a pilot study to ameliorate psychological and behavioral outcomes of minority stress among young gay and bisexual men. *Behavior Therapy, 48*(5), 664-677. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.03.005>
- Snapp, S. D., Hoenig, J. M., Fields, A., & Russell, S. T. (2015). Messy, butch, and queer: LGBTQ youth and the school-to-prison pipeline. *Journal of Adolescent Research, 30*(1), 57-82. <https://doi.org/10.1177/0743558414557625>
- Snapp, S. D., McGuire, J. K., Sinclair, K. O., Gabrion, K., & Russell, S. T. (2015). LGBTQ- inclusive curricula: Why supportive curricula matter. *Sex Education, 15*(6), 580- 596. <https://doi.org/10.1080/14681811.2015.1042573>



- Snapp, S. D., Watson, R. J., Russell, S. T., Diaz, R. M., & Ryan, C. (2015). Social support networks for LGBT young adults: Low cost strategies for positive adjustment. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, *64*(3), 420-430. <https://doi.org/10.1111/fare.12124>
- Sobecki-Rausch, J. N., Brown, O., & Gaupp, C. L. (2017). Sexual dysfunction in lesbian women: A systematic review of the literature. *Seminars in Reproductive Medicine*, *35*, 448-459. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1604455>
- Sprinkle, E., Bloomquist, K., Butcher, C., Gleason, N., & Schaefer, Z. (2018). The role of sex work stigma in victim blaming and empathy of sexual assault survivors. *Sexuality Research and Social Policy*, *15*(3), 242-248. <https://doi.org/10.1007/s13178-017-0282-0>
- Sprott, R.A. & Hadcock, B.B. (2018). Bisexuality, pansexuality, queer identity, and kink identity. *Journal of Sexual and Relationship Therapy*, *33*(1-2), 214-232. <https://doi.org/10.1080/14681994.2017.1347616>
- Srinivasan, S., Glover, J., Tampi, R. R., Tampi, D. J., & Sewell, D. D. (2019). Sexuality and the older adult. *Current Psychiatry Reports*, *21*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1090-4>
- Stinchcombe, A., Smallbone, J., Wilson, K., & Kortess-Miller, K. (2017). Healthcare and end-of-life needs of lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) older adults: A scoping review. *Geriatrics*, *2*(1), 1-13. <https://doi.org/10.3390/geriatrics2010013>
- Stein, G.L & Beckerman, N.L. (2010). Lesbian and Gay Elders and Long-Term Care: Identifying the Unique Psychological Perspectives and Challenges. *Journal of Gerontological Social Work*, *53*(5), 421-435. <https://doi.org/10.1080/01634372.2010.496478>
- Strong, K. L., & Folse, V. N. (2015). Assessing undergraduate nursing students' knowledge, attitudes, and cultural competence in caring for lesbian, gay, bisexual, and transgender patients. *Journal of Nursing Education*, *54*(1), 45-49. <https://doi.org/10.3928/01484834-20141224-07>
- Stults, C. B., Kupprat, S. A., Krause, K. D., Kapadia, F., & Halkitis, P. N. (2017). Perceptions of safety among LGBTQ people following the 2016 Pulse nightclub shooting. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, *4*(3), 251-256. <https://doi.org/10.1037/sgd0000240>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMSHA] (2014). *Trauma-informed care in behavioral health services. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 57. HHS Publication No. (SMA) 13-4801*.
- Sue, D. W., Arredondo, P., & McDavis, R. J. (1992). Multicultural counseling competencies and standards: A call to the profession. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, *20*(2), 64-88. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1912.1992.tb00563.x>
- Sue, D. W., Capodilupo, C. M., Torino, G. C., Bucceri, J. M., Holder, A. M. B., Nadal, K. L., & Esquilin, M. (2007). Racial microaggressions in everyday life: Implications for clinical practice. *American Psychologist*, *62*(4), 271-286. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.4.271>
- Sullivan, K.M. (2014). Acceptance in the domestic environment: The experience of senior housing for lesbian, gay, bisexual and transgender seniors. *Journal of Gerontological Social Work*, *57*(2-4), 235-250. <https://doi.org/10.1080/01634372.2013.867002>
- Sumontha, J., Farr, R. H., & Patterson, C. J. (2016). Social support and coparenting among lesbian, gay, and heterosexual adoptive parents. *Journal of Family Psychology*, *30*(8), 987. <https://doi.org/10.1037/fam0000253>
- Sung, M. R., Szymanski, D. M., & Henrichs-Beck, C. (2015). Challenges, coping, and benefits of being an Asian American lesbian or bisexual woman. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, *2*(1), 52-64. <https://doi.org/10.1037/sgd0000085>
- Sungur, M. Z., & Gündüz, A. (2014). A comparison of DSM-IV-TR and DSM-5 definitions for sexual dysfunctions: Critiques and challenges. *The Journal of Sexual Medicine*, *11*(2), 364-373. <https://doi.org/10.1111/jsm.12379>
- Sutfin, E. L., Fulcher, M., Bowles, R. P., & Patterson, C. J. (2008). How lesbian and heterosexual parents convey attitudes about gender to their children: The role of gendered environments. *Sex Roles*, *58*(7-8), 501-513. <https://doi.org/10.1007/s11199-007-9368-0>
- Sutter, M., & Perrin, P. B. (2016). Discrimination, mental health, and suicidal ideation among LGBTQ people of color. *Journal of Counseling Psychology*, *63*(1), 98-105. <http://dx.doi.org/10.1037/cou0000126>
- Swank, E., Fahs, B., & Frost, D. M. (2013). Region, social identities, and disclosure practices as predictors of heterosexist discrimination against sexual minorities in the United States. *Sociological Inquiry*, *83*, 238-258. <https://doi.org/10.1111/soin.12004>
- Swanson, J. L. (2020). Using vocational assessment tests. In M. Sellbom & J. A. Suhr (Eds.), *The Cambridge handbook of clinical assessment and diagnosis* (pp. 180-190). Cambridge University Press.
- Swartz, C., Bunting, M., Fruhauf, C. A., & Orel, N. A. (2015). The meaning of spirituality in end-of-life decisions among LGBT older adults. In N. A. Orel & C. A. Fruhauf (Eds.), *The lives of LGBT older adults: Understanding challenges and resilience* (pp.91-109). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14436-005>
- Swift-Gallant, A., Coome, L.A., Aitken, M., Monks, D.A., VanderLaan, D.P. (2019). Evidence for distinct bio-developmental influences on male sexual orientation. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, *116*(26), 12787-12792. <https://doi.org/10.1073/pnas.1809920116>
- Szymanski, D. M., Mikorski, R., & Carretta, R. F. (2017). Heterosexism and LGB positive identity: Roles of coping and personal growth initiative. *The Counseling Psychologist*, *45*(2), 294-319. <https://doi.org/10.1177/0011000017697195>
- Tatum, A. K. (2018). Workplace climate and satisfaction in sexual minority populations: An application of social cognitive career theory. *Journal of Counseling Psychology*, *65*(5), 618-628. <https://doi.org/10.1037/cou0000292>
- Taylor, J., Power, J., Smith, E., & Rathbone, M. (2019). Bisexual mental health: Findings from the 'Who I Am' study. *Australian Journal of General Practice*, *48*(3), 138-144. <https://www1.racgp.org.au/ajgp/2019/march/bisexual-mental-health>

- Teaster, P. B., & Harley, D. A. (2016). LGBT Intersection of age and sexual identity in the workplace. In D. A. Harley & P. B. Teaster (Eds.), *Handbook of LGBT elders: An interdisciplinary approach to principles, practices, and policies* (pp. 551-562). Cham, Switzerland: Springer.
- Tervalon, M., & Murray-Garcia, J. (1998). Cultural humility versus cultural competence: A critical distinction in defining physician training outcomes in multicultural education. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved, 9*(2), 117-125. <https://doi.org/10.1353/hpu.2010.0233>
- Thai, M. (2020). Sexual racism is associated with lower self-esteem and life satisfaction in men who have sex with men. *Archives of Sexual Behavior, 49*(1), 347-353. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-1456-z>
- Thies, K. E., Starks, T. J., Denmark, F. L., & Rosenthal, L. (2016). Internalized homonegativity and relationship quality in same-sex romantic couples: A test of mental health mechanisms and gender as a moderator. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 3*(3), 325-335. <https://doi.org/10.1037/sgd0000183>
- Tomei, J., & Cramer, R. J. (2016). Legal policies in conflict: The gay panic defense and hate crime legislation. *Journal of Forensic Psychology Practice, 16*(4), 217-235. <https://doi.org/10.1080/15228932.2016.1192331>
- \*Toomey, R.B. & Russell, S.T. (2016). The role of sexual orientation in school-based victimization: A meta-analysis. *Youth & Society, 48*(2), 176-201. <https://doi.org/10.1177/0044118X13483778>
- Tucker, J. S., Ewing, B. A., Espelage, D. L., Green, H. D., De La Haye, K., & Pollard, M. S. (2016). Longitudinal associations of homophobic name-calling victimization with psychological distress and alcohol use during adolescence. *Journal of Adolescent Health, 59*(1), 110-115. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.03.018>
- Turell, S. C., Brown, M., & Herrmann, M. (2018). Disproportionately high: An exploration of intimate partner violence prevalence rates for bisexual people. *Sexual and Relationship Therapy, 33*(1-2), 113-131. <https://doi.org/10.1080/14681994.2017.1347614>
- Ussher, J. M., Perz, J., Kellett, A., Chambers, S., Latini, D., Davis, I. D., Rose, D., Dowsett, G.W., & Williams, S. (2016). Health-related quality of life, psychological distress, and sexual changes following prostate cancer: A comparison of gay and bisexual men with heterosexual men. *The Journal of Sexual Medicine, 13*(3), 425-434. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2015.12.026>
- Ussher, J. M., Perz, J., Rose, D., Dowsett, G. W., Chambers, S., Williams, S., Davis, I., & Latini, D. (2017). Threat of sexual disqualification: The consequences of erectile dysfunction and other sexual changes for gay and bisexual men with prostate cancer. *Archives of Sexual Behavior, 46*(7), 2043-2057. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0728-0>
- Ussher, J. M., Perz, J., Rose, D., Kellett, A., & Dowsett, G. (2018). Sexual rehabilitation after prostate cancer through assistive aids: A comparison of gay/bisexual and heterosexual men. *The Journal of Sex Research, 56*(7), 854-869. <https://doi.org/10.1080/00224499.2018.1476444>
- Vaccaro, A. (2010). Toward inclusivity in family narratives: Counter-stories from queer multi-parent families. *Journal of GLBT family studies, 6*(4), 425-446. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2010.511086>
- Vaccaro, A. & Koob, R.M. (2019). A critical and intersectional model of LGBTQ microaggressions: Toward a more comprehensive understanding. *Journal of Homosexuality, 66*(10), 1317-1344. <https://doi.org/10.1080/00918369.2018.1539583>
- van Eeden-Moorefield, B., Few-Demo, A. L., Benson, K., Bible, J., & Lummer, S. (2018). A content analysis of LGBT research in top family journals 2000-2015. *Journal of Family Issues, 39*(5), 1374-1395. <https://doi.org/10.1177/0192513X17710284>
- Van, E. E. D., Mereish, E. H., Woulfe, J. M., & Katz-Wise, S. L. (2019). Perceived discrimination, coping mechanisms, and effects on health in bisexual and other non-monosexual adults. *Archives of Sexual Behavior, 48*(1), 159-174. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1254-z>
- VandenBos, G. R. (2015). *APA dictionary of psychology*, 2nd ed. (G. R. VandenBos, Ed.). Washington, DC: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14646-000>
- Van Houdenhove, E., Gijs, L., T'Sjoen, G., & Enzlin, P. (2015). Asexuality: A multidimensional approach. *The Journal of Sex Research, 52*(6), 669-678. <https://doi.org/10.1080/00224499.2014.898015>
- Vaughan, M. D., Jones, P., Taylor, B. A., & Roush, J. (2019). Healthcare experiences and needs of consensually non-monogamous people: Results from a focus group study. *The Journal of Sexual Medicine, 16*(1), 42-51. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.11.006>
- Vaughan, M. D., Miles, J., Parent, M. C., Lee, H. S., Tilghman, J. D., & Prokhorets, S. (2014). A content analysis of LGBT-themed positive psychology articles. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 1*(4), 313-324. <https://doi.org/10.1037/sgd0000060>
- Velez, B. L., & Moradi, B. (2012). Workplace support, discrimination, and person-organization fit: Tests of the theory of work adjustment with LGB individuals. *Journal of Counseling Psychology, 59*(3), 399-407. <https://doi.org/10.1037/a0028326>
- Velez, B. L., Moradi, B., & Brewster, M. E. (2013). Testing the tenets of minority stress theory in workplace contexts. *Journal of Counseling Psychology, 60*(4), 532-542. <https://doi.org/10.1037/a0033346>
- Velez, B. L., Moradi, B., & DeBlaere, C. (2015). Multiple oppressions and the mental health of sexual minority Latina/o individuals. *The Counseling Psychologist, 43*(1), 7-38. <https://doi.org/10.1177/0011000014542836>
- Velez, B. L., Watson, L. B., Cox, R., Jr., & Flores, M. J. (2017). Minority stress and racial or ethnic minority status: A test of the greater risk perspective. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 4*(3), 257-271. <https://doi.org/10.1037/sgd0000226>
- Velez, B. L., Cox, R., Jr., Polihronakis, C. J., & Moradi, B. (2018). Discrimination, work outcomes, and mental health among women of color: The protective role of womanist attitudes. *Journal of Counseling Psychology, 65*(2), 178-193. <https://doi.org/10.1037/cou0000274>

- Vencill, J. A., & Wiljamaa, S. J. (2016). From MOM to MORE: Emerging research on mixed orientation relationships. *Current Sexual Health Reports*, 8(3), 206-212. <https://doi.org/10.1007/s11930-016-0081-2>
- Vencill, J. A., Carlson, S., Iantaffi, A., & Miner, M. (2018). Mental health, relationships, and sex: Exploring patterns among bisexual individuals in mixed orientation relationships. *Sexual and Relationship Therapy*, 33(1-2), 14-33. <https://doi.org/10.1080/14681994.2017.1419570>
- Vencill, J. A., & Coleman, E. (2018). F52.0 Sexual dysfunction. In J. B. Schaffer & E. Rodolfa (Eds.), *An ICD-10-CM casebook and workbook for students: Psychological and behavioral conditions* (pp. 165-176). American Psychological Association.
- Walch, S. E., Ngamake, S. T., Bovornusvakool, W., & Walker, S. V. (2016). Discrimination, internalized homophobia, and concealment in sexual minority physical and mental health. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(1), 37-48. <https://doi.org/10.1037/sgd0000146>
- Waldura, J.F., Arora, I., Randall, A.M., Farala, J.P., & Sprott, R.A. (2016). Fifty shades of stigma: Exploring the health care experience of kink-oriented patients. *Journal of Sexual Medicine*, 13(12), 1918-1929.
- Walker, J. J., & Longmire-Avital, B. (2013). The impact of religious faith and internalized homonegativity on resiliency for black lesbian, gay, and bisexual emerging adults. *Developmental Psychology*, 49(9), 1723-1731. <https://doi.org/10.1037/a0031059>
- Wang, T., Geffen, S., & Cahill, S. (2016). *The current wave of anti-LGBT legislation*. Boston, MA: The Fenway Institute.
- Watson, L. B., Velez, B. L., Brownfield, J., & Flores, M. J. (2016). Minority stress and bisexual women's disordered eating: The role of maladaptive coping. *The Counseling Psychologist*, 44(8), 1158-1186. <https://doi.org/10.1177/2F001100001666233>
- Watson, L. B., Morgan, S. K., & Craney, R. (2018). Bisexual women's discrimination and mental health outcomes: The roles of resilience and collective action. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(2), 182-193. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000272>
- Weber, A., Collins, S. A., Robinson-Wood, T., Zeko-Underwood, E., & Poindexter, B. (2018). Subtle and severe: Microaggressions among racially diverse sexual minorities. *Journal of Homosexuality*, 65(4), 540-559. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1324679>
- \*Webster, J. R., Adams, G. A., Maranto, C. L., Sawyer, K., & Thoroughgood, C. (2018). Workplace contextual supports for LGBT employees: A review, meta-analysis, and agenda for future research. *Human Resource Management*, 57(1), 193-210. <https://doi.org/10.1002/hrm.21873>
- Weiss, E., Morehouse, J., Yeager, T., & Berry, T. (2010). A qualitative study of ex-gay and ex-ex-gay experiences. *Journal of Gay and Lesbian Mental Health*, 14(4), 291-319. <doi.org/10.1080/19359705.2010.506412>
- Welzer-Lang, D. (2008). Speaking out loud about bisexuality: Biphobia in the gay and lesbian community. *Journal of Bisexuality*, 8(1-2), 81-95. <https://doi.org/10.1080/15299710802142259>
- Whitton, S. W., Newcomb, M. E., Messinger, A. M., Byck, G., & Mustanski, B. (2019). A longitudinal study of IPV victimization among sexual minority youth. *Journal of Interpersonal Violence*, 34, 912-945. <https://doi.org/10.1177/0886260516646093>
- Widman, L., Kamke, K., Evans, R., Stewart, J. L., Choukas-Bradley, S., & Golin, C. E. (2019). Feasibility, acceptability, and preliminary efficacy of a brief online sexual health program for adolescents. *The Journal of Sex Research*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1630800>
- Williams Institute. (2019). *Adult LGBT Population in the US*. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/research/lgbt-adults-in-the-us/>
- Williamson, R. L., Beiler-May, A., Locklear, L. R., & Clark, M. A. (2017). Bringing home what I'm hiding at work: The impact of sexual orientation disclosure at work for same-sex couples. *Journal of Vocational Behavior*, 103 (Part A), 7-22. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2017.08.005>
- Wilson, B.D.M., Jordan, S.P., Meyer, I.H., Flores, A.R., Stemple, L., & Herman, J.L. (2017). Disproportionality and disparities among sexual minority youth in custody. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(7), 1547-1561. <https://doi.org/10.1007/s10964-017-0632-5>
- Wilson, P. A., Meyer, I. H., Antebi-Gruszka, N., Boone, M. R., Cook, S. H., & Cherenack, E. M. (2016). Profiles of resilience and psychosocial outcomes among young Black gay and bisexual men. *American Journal of Community Psychology*, 57(1-2), 144-157. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12018>
- Winderman, K., Martin, C. E., & Smith, N. G. (2018). Career indecision among LGB college students: The role of minority stress, perceived social support, and community affiliation. *Journal of Career Development*, 45(6), 536-550. <https://doi.org/10.1177/0894845317722860>
- Wise, E., Bieschke, K., Forrest, L., Cohen-Filipic, J., Hathaway, W., & Douce, L. (2015). Psychology's proactive approach to conscience clause court cases and legislation. *Training and Education in Professional Psychology*, 9(4), 259-268. <https://doi.org/10.1037/tep0000092>
- Wolff, J. R., Atieno Okech, J. E., Smith, L. C., & Southwick, P. J. C. (2020). Protecting sexual and gender minorities in academic institutions with disallowing policies: Psychological, ethical, and accreditation concerns. *Training and Education in Professional Psychology*, 14(3), 249-256. <https://doi.org/10.1037/tep0000272>
- Wolff, J. R., Himes, H. L., Soares, S. D., & Miller Kwon, E. (2016). Sexual minority students in non-affirming religious higher education: Mental health, outness, and identity. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(2), 201-212. <https://doi.org/10.1037/sgd0000162>
- Wood, J., Desmarais, S., Burleigh, T., & Milhausen, R. (2018). Reasons for sex and relational outcomes in consensually nonmonogamous and monogamous relationships: A self-determination theory approach. *Journal of Social and Personal Relationships*, 35(4), 632-654. <https://doi.org/10.1177/0265407517743082>
- Woodford, M. R., Kulick, A., Sinco, B. R., & Hong, J. S. (2014). Contemporary heterosexism on campus and psychological distress among LGBQ students: The mediating role of self-acceptance. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(5), 519-529. <http://dx.doi.org/10.1037/ort0000015>

- Woodford, M. R., Pacey, M. S., Kulick, A., & Hong, J. S. (2015). The LGBQ social climate matters: Policies, protests, and placards and psychological well-being among LGBQ emerging adults. *Journal of Gay & Lesbian Social Services, 27*(1), 116-141. <https://doi.org/10.1080/10538720.2015.990334>
- Woody, I. (2014). Aging out: A qualitative exploration of ageism and heterosexism among aging African American lesbians and gay men. *Journal of Homosexuality, 61*(1), 145-165. <https://doi.org/10.1080/00918369.2013.835603>
- World Health Organization. (2006). *Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health 28-31 January 2002, Geneva*. [http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender\\_rights/defining\\_sexual\\_health.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf)
- World Health Organization. (2010). *Developing sexual health programmes: A framework for action*. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70501/WHO\\_RHR\\_HRP\\_10.22\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70501/WHO_RHR_HRP_10.22_eng.pdf)
- Wright, S. (2018). De-pathologization of consensual BDSM. *Journal of Sexual Medicine, 15*(5), 622-624. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.02.018>
- Wright II, E., & Wallace, E. V. (2016). "Sure, there's racism... but homophobia—that's different": Experiences of Black lesbians who are parenting in north-central Florida at the intersection of race and sexuality. In E. Wright & E. V. Wallace (Eds.), *The ashgate research companion to Black sociology* (pp. 89-104). Routledge.
- Xu, Y., Norton, S., & Rahman, Q. (2020). A longitudinal birth cohort study of early life conditions, psychosocial factors, and emerging adolescent sexual orientation. *Developmental Psychology, 62*(1), 5-20. <http://dx.doi.org/10.1002/dev.21894>
- Yadavaia, J. E., & Hayes, S. C. (2012). Acceptance and commitment therapy for self-stigma around sexual orientation: A multiple baseline evaluation. *Cognitive and Behavioral Practice, 19*(4), 545-559. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2011.09.002>
- Yaish, I., Malinger, G., Azem, F., Sofer, Y., Golani, N., Tordjman, K., & Greenman, Y. (2019, May). Evidence for preserved ovarian reserve in transgender men receiving testosterone therapy: Anti-mullerian hormone serum levels decrease modestly after one year of treatment. In *21st European Congress of Endocrinology* (Vol. 63). BioScientifica <https://doi.org/10.1530/endo-abs.63.P303>
- Yeo, V., Erickson Cornish, J. A., & Meyer, L. (2017). An analysis of diversity content in doctoral health service psychology program websites. *Training and Education in Professional Psychology, 11*(2), 86-93. <https://doi.org/10.1037/tep0000152>
- Yoshino, K. (2000). The epistemic contract of bisexual erasure. *Stanford Law Review, 52*(2), 353. [https://digitalcommons.law.yale.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=5389&context=fss\\_papers](https://digitalcommons.law.yale.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=5389&context=fss_papers)
- Yost, M. R., & Thomas, G. D. (2012). Gender and binegativity: Men's and women's attitudes toward male and female bisexuals. *Archives of Sexual Behavior, 41*(3), 691-702. <https://doi.org/10.1007/s10508-011-9767-8>
- Yule, M. A., Brotto, L. A., & Gorzalka, B. B. (2014). Sexual fantasy and masturbation among asexual individuals. *The Canadian Journal of Human Sexuality, 23*(2), 89-95. <https://doi.org/10.3138/cjhs.2409>
- Yule, M. A., Brotto, L. A. & Gorzalka, B. B. (2017). Human asexuality: What do we know about a lack of sexual attraction? *Current Sexual Health Reports, 9*, 50-56. <https://doi.org/10.1007/s11930-017-0100-y>
- Zaza, S., Kann, L., Barrios, L.C. (2016). Lesbian, gay, and bisexual adolescents: Population estimate and prevalence of health behaviors. *JAMA, 316*(22), 2355-2356. doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2016.11683>
- Zimman, L. (2009). 'The other kind of coming out': Transgender people and the coming out narrative genre. *Gender and Language 3*(1), 53-80. <https://doi.org/10.1558/genl.v3i1.53>

## 附录 A

### 术语表

#### AFFIRMATIVE PSYCHOLOGICAL PRACTICE

##### 肯定式心理咨询

在心理咨询实践过程中，肯定式心理咨询考虑到了污名化和社会压迫等各方面影响，并将性少数身份认同看作人类的性（sexuality）的合理范畴，而不是以病理化的方式对待性少数人群。

#### ASEXUAL

##### 无性恋

无性恋是一种性少数倾向，指感受不到性吸引或者性欲望的个体。自我认同为无性恋的人，时常遭受因自身性倾向导致的边缘化和歧视。

#### BI+

##### 双 / 泛性恋

双 / 泛性恋是一个总称，用于描述被一种以上生理性别或社会性别所吸引的多种性倾向。双 / 泛性恋人群包括那些自我认同为双性恋、泛性恋、半性恋或者酷儿的人。另外一个描述此种情况的术语是多性恋（plurisexual）。（译者：在中文社群也简称“双泛”。）

#### BINEGATIVITY

##### 双性恋嫌恶

双性恋嫌恶是一种带有偏见的观点，倾向于边缘化以及污名化双泛群体，并且对其抱有成见。这种观点主张，双泛性倾向是不合理且不稳定的，并且假设双泛群体对 TA 们的“真实”性倾向感到迷茫。

#### CISGENDER

##### 顺性别

顺性别是指性别认同和性别表达与其被指派性别一致的个体。

#### COMING OUT

##### 出柜

出柜是指个体明确并且接受自身性倾向的过程。它还包含向 TA 人披露自身性倾向的过程。这一术语也适用于性别认同。

#### CONSENSUAL NON-MONOGRAMY

##### 知情同意的非单一配偶制

知情同意的非单一配偶制是亲密关系和浪漫关系的一种，伴侣各方清楚地了解并且认同彼此拥有多个同时存在的情感伴侣或性伴侣。例如：多偶制、交换伴侣以及开放式关系。

#### DEMISEXUAL

##### 半性恋

半性恋是指只有在与特定对象发展了足够深厚的情感或心智联系后，才会对这些对象感到性吸引力的个体。

#### FAMILIES OF CHOICE

##### 自择家庭

自择家庭是一种非血缘支持体系，一般因个人被其原生家庭或原所在社群排斥而建立。

#### GENDER

##### 社会性别

社会性别是指，在特定文化中，社会中与个体生理性别相关联的态度、感知与行为。

#### GENDER EXPRESSION

##### 性别表达

性别表达是指个人为了表达自己的性别认同或性别角色所做的外显式表达，它包含了体态、衣着打扮和行为。性别表达可能与个人的性别认同不一致。

## GENDER IDENTITY

### 性别认同

性别认同是指个人内心深处对于作为男孩或男人，女孩、妇女或女性的固有感知；该感知也可能对应非传统性别（比如性别酷儿，非常规性别或者性别中立），即可能不与个人被指派性别、第一或第二性征相一致。由于性别认同是内在的，一个人的性别认同不一定对 TA 人可见。

## GENDER MINORITY

### 性别少数

性别少数是指性别认同或性别表达不符合其被指派性别社会规范的人群。由于性别认同不同于性倾向，性别少数需要与性（倾向）少数（sexual minority）进行区分。

## GENDER NONBINARY AND GENDER DIVERSE

### 非二元性别以及多元性别

非二元性别以及多元性别是一个更具包容性的术语。它是指自我认同为非男女二元性别的人群，包括了自我认同为兼具男女性别或不是其中任何一种的情况。这个术语所描述的群体包括了自我认同为非二元性别、性别酷儿、双性别以及泛性别的人。

## HETEROSEXISM

### 异性恋主义

异性恋主义是指将异性恋视为社会规范，并将其余性倾向（例如女同性恋，男同性恋或者双泛）排除在社会规范之外的观念。异性恋主义也指代某种社会体系，这种社会体系将异性恋社会规范以及思想凌驾于其它与异性恋一样合理的性倾向之上。

## HOMONEGATIVITY

### 同性恋嫌恶

同性恋嫌恶用于描述针对性少数人群的负面的社会反应及观点，以及对性少数群体的歧视。同性恋嫌恶既可以存在于 LGBTQ 社群之外，也可以以内化的方式在 LGBTQ 社群中存在。

## MIXED-ORIENTATION RELATIONSHIP

### 混合倾向关系

混合倾向关系是指一段浪漫关系中，伴侣的性倾向互不一致（如，一位顺性别双泛倾向的女性与一位顺性别异性恋倾向的男性结婚）。

## MONOSEXISM

### 单性恋主义

单性恋主义是一种假设，认为人们只能是异性恋、女同性恋或男同性恋，也就是只能被一种特定的生理性别 / 社会性别所吸引。这种假设轻视了双泛倾向，以及否认了性（sexuality）作为连续光谱的可能。

## PANSEXUAL

### 泛性恋

泛性恋是指那些感受到的性吸引力或者浪漫吸引力并不由 TA 人的性别所界定的人。

## PLURISEXUAL

### 多性恋

多性恋指的是并不仅仅被一种生理性别所吸引的性少数倾向，多性恋对被一种以上生理性别 / 社会性别所吸引保持开放态度。

## QUEER

### 酷儿

酷儿曾经是用于形容 LGBT 个体的一种蔑称，但现在已经被重新定义，用作一切非异性恋者的总称。酷儿一词具有更多包容性，尤其是对于那些性（sexuality）随着时间有所流动和变化的人。

## SEX 生理性别

生理性别指的是在婴儿出生时（或在做超声波检查时），根据其外生殖器的外观所指派的性别<sup>17</sup>。当外生殖器的外观模糊不清时，其余的指标（如内生殖器、染色体或性激素）会用于指派儿童的性别，以期儿童的生理性别更有可能与性别认同保持一致。（MacLaughlin & Donahoe, 2004）。对于大多数人来说，性别认同与被指派性别是一致的（即顺性别人群）；但对于跨性别者以及非二元性别者来说，性别认同与被指派性别却存在程度不一的不一致。生理性别通常分为：男性、女性、或者间性（比如：在解剖学上同时具有男性和女性的性征，或具有非典型的男性或女性的性征）。目前对于生理性别，有不少的指标进行判断，包括性染色体、性腺、内生殖器，以及外生殖器。

## SEXUALITY 性<sup>18</sup>

性（sexuality）可以用来表示人类性特质的广泛维度，包括人们的性观念、性需求、性偏好，以及其偏好的性表达、亲密关系和情感动向。

## SEXUAL FLUIDITY 性倾向的流动性

性倾向的流动性是指随着时间变化，在性吸引、性倾向认同或者性倾向方面发生的改变。这种变化的发生是双向的，既可以靠近也可以远离同性之间的性吸引。

17 译者注：依据这里的定义，在本指南中，sex 更多指生物学意义上的性别分配，基本等同于“（出生）被指派性别”（sex assigned at birth）。一般来说，生理性别（biological sex）有染色体、生殖器官、激素水平或环境因素衍生的功能差异等多个维度，“被指派性别”指个体在出生时依据外生殖器的外观被分配的性别，性少数社群中已经不使用“生理性别”单指一个人的出生被分配性别。

18 译者注：sexuality 的中译向来存在争议，翻译过程中采用采用阮芳赋罗列的特殊译法 1，即“性（sexuality）”，见《英语 Sexuality 的汉译和人性观念的革命》。读者应注意将“性（sexuality）”译介入中文世界所内涵的丰富意蕴，可参见《連結性：两岸三地性／别新局》，p3-p49。

## SEXUAL IDENTITY 性倾向认同

性倾向认同是指个体将性倾向认定为自我的一个重要部分，对自己的性倾向进行辨认、接受、自我标示。

## SEXUAL MINORITY 性少数<sup>19</sup>

性少数指的是在性倾向、情欲倾向、浪漫吸引或者性征倾向上与异性恋不同的人群。性少数人群包含了女同性恋、男同性恋、双 / 泛性恋以及无性恋人群。

## TRANSGENDER 跨性别<sup>20</sup>

跨性别是一个形容多种人群的总称，用于描述性别认同或性别角色与其被指派性别的常规不一致的各类人。尽管“跨性别”这一术语已经被广泛接受，但并非所有属于跨性别者、性别非常规者都自我认同为“跨性别”。

19 译者注：在本指南中的使用参见注 1（p3）。

20 译者注：在本指南中的使用参见注 3（p3）。此外，APA 出版手册中（2019a）对“transgender”的定义进行了更新，加入了“性别表达”，即“用于描述性别认同、性别表达和 / 或性别角色与其被指派性别的文化常规不一致的人”。这一更新更符合这个术语的实际使用情况。

## 附录 B

### 资源推荐

当前，服务多元性别来访者的心理学从业者拥有越来越多的资料来源供其参考（例如，APA, 2015a; Burnes 等, 2010; Chang&Singh, 2016; Chang 等, 2017; Chang 等, 2018; Coleman 等, 2012; dickey, 2017; Kimmel, 2014; Lev, 2004; Porter 等, 2016; Rider 等, 2019; Singh, 2016a; 2016b; Singh&dickey, 2017）。我们鼓励为性少数者提供服务的心理学从业者，积极利用不断产生的专业文献和在线资源，保证自己能够了解性少数群体不断变化的生活情景。下列网站可以提供关于性少数群体的实用信息：美国心理学会下属官方网站（[apa.org/topics/lgbtq](http://apa.org/topics/lgbtq)），《针对跨性别及性别非常规者的心理实践指南》（[apa.org/practice/guidelines/transgender.pdf](http://apa.org/practice/guidelines/transgender.pdf)），世界跨性别者卫生健康专业协会官方网站（[wpath.org](http://wpath.org)），美国国家跨性别平等中心（[transequality.org](http://transequality.org)），有色人种跨性别联盟（[transpoc.org](http://transpoc.org)），西尔维娅·里维拉法律支持计划（[srlp.org](http://srlp.org)），以及跨性别法律援助中心（[transgenderlawcenter.org](http://transgenderlawcenter.org)）。

小悟生心理得到APA的授权翻译并使用



小悟生心理得到APA的授权翻译并使用



AMERICAN  
PSYCHOLOGICAL  
ASSOCIATION



 **小悟生**  
LIFE EASE HEALTH



 **北同文化**  
BEIJING LGBT+