

支持新西兰的彩虹  
人群  
(性少数人群)：  
精神心理健康专业  
人员实用指南

**Kia ora, nau mai, haere mai,** 欢迎来到我们在新西兰心理健康环境中支持性少数人群的资源！

## **本指南适用于谁？**

本指南适用于在新西兰为性少数人群提供心理健康支持的任何人，包括（但不限于）心理咨询师，心理学家，精神病学家，心理治疗师，**tohunga**（毛利理疗师），社会工作者，心理健康护士和全科医生（GP）。本指南对青年工作者，小组协调员和同伴支持者也有帮助。

## **您为什么需要这个指南？**

无论你是否在精神健康领域工作，你都会与性少数人群一起工作与生活。新西兰的性少数人群面临着一系列复杂问题，精神卫生专业人员并不总能接受到有关性少数人群的需求和经历相关的具体培训。您已具备为他们提供支持的技能 - 本指南旨在为您提供建立和加强这些技能的信息。

## **谁建立了这份指南？**

您在此处找到的所有信息都基于 **Rainbow Mental Health Support Experiences Study** 和 **Out Loud Aotearoa Project** 的调查结果。这些项目共同涉及新西兰的 1600 多名性少数群体的访谈和调查以及提交的内容。为了创造这项资源，惠灵顿维多利亚大学青年健康研究团队的研究人员与 **RainbowYOUTH**，**InsideOUT** 和 **Gender Minorities Aotearoa** 合作。我们还参考了整个指南中的其他研究，这些研究在第 48 和 49 页中引用。

## **Ngā mihi**

**E hara taku toa i te toa takitahi, engari he toa takitini.** 我们要真诚地感谢所有参与这项资源调查研究的人，以及向我们提供反馈以及改善的每个人。

**Ngā mihi aroha ki a koutou.**

该资源由 **Bo Moore** 设计：<https://bomoore.net/>

中文翻译：**Jiabao Zhao** (赵佳宝)

在本指南中，我们将分享彩虹社群人士的话语引用。我们将采取不同的化名，不使用真实姓名。

在本指南中，我们使用了“彩虹人群（性少数人群）”和“性，性取向与性别多元者”这一术语。您可能听说过这个群体的不同术语，如 LGBT 或 LGBTQIA +。我们的目标是通过语言的使用尽可能的具有包容性，但承认我们使用的术语并不适用于所有人。

# 内容

我们的 5 个 Kaupapa（核心原则）

## 背景

7 术语

12 历史和当代语境

15 多重少数交叉身份与心理健康

17 心理咨询 / 理疗讨论的共同话题

20 彩虹人群获得心理健康支持的途径

## 实践指南：支持彩虹客户

23 关于身份的自我反思

24 肯定性咨询法

26 询问身份

27 创造友好的理疗 / 咨询空间

29 让您的服务对彩虹人群更加友好

30 找到合适的平衡点

31 常见错误 - 以及如何避免它们

## 理解彩虹人群经历的多样性

33 性别规范与彩虹身份

34 跨性别者和肯定性咨询法医疗保健

38 Takatāpui 毛利性少数人群

39 太平洋岛裔彩虹人群

40 多性别性吸引人人群

41 间性 / 性征多样化（VSC）人群

42 无性恋者

43 非一对一恋爱（多边恋 / 多人关系）人群

44 残疾障碍的彩虹人群

45 难民与寻求庇护的彩虹人群

46 彩虹人群的力量与坚韧

48 参考文献

50 进一步阅读

51 新西兰的彩虹组织

# 我们的 Kaupapa（核心原则）

该资源中的信息基于五个指导原则。在心理健康的环境中支持彩虹群体时：

## 1.采取积极肯定的立场

积极肯定的立场包括对彩虹身份和关系的积极看法，并考虑歧视对不同的性、性取向与性别多元客户的生活的影响。

## 2.尊重自主权

这意味着尊重彩虹客户的身份以及他们表达自己身份的方式，以及跟随他们在身份和心理健康方面的引导谈话。

## 3.进行自我反思

反思我们自己对性、性取向和性别多元的身份、权利与信仰的思考，这是支持彩虹客户的核心。这不是仅仅一次的活动 / 课程，而是一个持续的过程。

## 4.承认彩虹群体的多样性

彩虹群体通常被代表为比较单一性质的群体。精神健康专业人员可以通过认识彩虹群体的经历和需求的多样性来挑战这一认识。

## 5.了解彩虹群体的经历和需求

这包括性、性取向和性别多元的人所面临的共同挑战，以及他们的优势与适应能力。

# 背景

# 术语

了解生理性别、性取向和性别认同的核心概念是支持彩虹群体的核心。我们没有在此定义每个重要术语，但是我们提供了一些基本定义来帮助阅读此资源。要了解有关语言和术语的更多信息，请转至第 48 页以查找定期更新的重要术语词汇表的链接。

## 性取向

在最简单的定义中，性取向是指一个人（从身体上、浪漫上、情感上和精神上）被另一个人所吸引。了解某人的性取向并不意味着你需要知道他们的吸引力和行为的一切——每个人都是不同的。

将性取向视为一个“连续统一的波普”可能会有所帮助。有些人的性取向在他们的一生中保持不变，而对于其他人，它可能会沿着连续的波普来回改变。有些人（例如无性恋者）没有经历过任何性或浪漫的吸引，所以可能根本不会把自己放在这个连续的波普上（我们在资源中进一步讨论这个问题）。

## 性别认同、性别表达与性别的流动性

性别是关于“我们是谁、我们如何描述自己、以及我们如何表达自己”的一个方面。对于某些人来说，他们的性别在他们的一生中都是一样的。对于其他人来说，性别是流动的，这意味着它会随着时间的改变而有所变化。有些人不认同于任何性别，有些人正在质疑他们的性别。性别表达是关于我们如何向世界展示 / 表达自己 - 例如，我们的发型与我们穿的衣服。

## 性别人称代词

性别人称代词是用来指代别人的代词，作为其名称的替代。常用的代词是她/她的/她们，他/他的/他们，ta/ta 的/ta 们（中性代词），以及仍然还有很多其他代词。使用 ta/ta 的/ta 们（they/them/their）来代指一个人，在语法上是正确的。在毛利语中，第三人称代词是“ia”，用于指代所有性别的人。

## 常用术语

**跨性别者**（跨儿 trans）和**性别多元者**是其性别与出生被指派性别不同的人的总称。**Cisgender**（顺性别）是一个术语，适用于其性别与出生时被指派性别相同的人。**无性别**（Agender）是一个术语，用于不认同于任何性别的人。

**非二元性别者**（**非二元性别常规者**）不认同于“男/女”性别二元。与术语“跨性别”一样，非二元可以是一个总称。这个总称下的人也可以使用各种各样的其他术语（如：性别酷儿或性别流动者）来描述自己，或者可以简单地使用'nonbinary（非二元）'或'nb'。



## 间性（双性） / 性征多样化（VSC）

生理性别是一种用来描述我们身体的标签。虽然大多数人在出生时被指派为男性或女性，但是我们的生理性别特征（性解剖学、生殖器官、荷尔蒙激素模式与染色体模式）可以以多种不同方式排列。

“间性（双性）”或“性征多样化（VSC）”是指某人的生理性别特征比典型的男性与女性的定义更加多样化时使用的术语。间性人群可能会使用不同的术语来描述自己，据估计，全球人口中有高达 1.7% 的人生下来是间性（双性）人，或者性别特征是多样化的。

### 间性人群的性别认同和性取向

间性人在性别认同方面存在巨大差异。许多间性人性别认同自己为男性或女性，有些人认同为非二元，其他人会将其性别认同为间性 / 双性，其他人则可能会使用这些术语的某些组合（如：阴阳人）。间性人的自我认同和性取向的表达方式可能也会有所不同。

### 诊断

一些间性人可能永远都不知道他们自己是间性人，许多间性人曾被诊断为患有“两性畸形”，并且这种诊断可能在他们的一生中的任何时间段发生。目前有 40 多种不同的间性性别组合。对于许多间性人而言，诊断是很重要的，但是随着社会进步可以不再将间性 / 性征多样化群体视为一种疾病 / 畸形，或者需要被“矫治”。相反，作为人类多样性的一部分，人们正在转变并拥抱性征多样化。

# 热门术语提示

- 使用与“客户用来描述自己的术语”保持一致。彩虹人群经常在他们自己的日常生活中对自己的身份认同进行自我否认和质疑，精神心理健康的环境可以成为认同肯定和充满治愈的环境，客户可以在这里自由探索并自由地做自己。
- 使用任何身份认同的标签（例如跨性别，双性恋，酷儿）没有任何规则或标准——重要的是，令使用该术语的人自身感到合适与被尊重。
- 如果客户使用一个您不熟悉的术语，您可以停止并询问该术语对他们自身的意义。掌握术语的一些背景知识是有帮助的，但是，如果让客户花时间再去教育心理健康专业人员的语言和术语使用，可能会令客户感到沮丧与疲惫。
- 请注意，人们可能经常在不同的情况下或针对不同的人使用不同的身份标签，或者为了简单起见，他们可能会使用一个简单的称呼。例如，有人可能会在朋友之间将自己描述为“酷儿” / “同志”，但在工作中会使用“双性恋”一词。
- 许多心理健康专业人员担心术语理解错误，特别是如果它不常见不被熟知。请记住，每个人都会犯错误——如果你这样做过，只需道歉并继续向前迈步。

“我们的对语言的选择至关重要，特别是作为少数群体。这就是关于我们与世界的关系：通过选择某些词汇来描述我们、我们的行为、历史、等等。尊重人称代词、称呼与名字是非常重要的——如果我称自己为“跨性别者”，就请不要称我为“变性人”。我们的选择是刻意的，并且我不喜欢看到其他人把那些搞不清楚。”

# 历史背景

## Takatāpui（毛利性少数者）和 Pasifika（太平洋岛裔）的彩虹身份认同

在整个太平洋文化中，包括在毛利文化（te ao Māori）中，在前殖民化时期，性、性取向和性别多元化被接受和重视，其中 Takatāpui（不同性别身份认同和性取向认同的毛利人）通过 whakapapa 或家谱宣称自己的身份。欧洲定居者对太平洋各岛屿的殖民化破坏了这一平衡，带来了维多利亚和基督教文化对性别角色，道德规范和性的态度。整个太平洋地区的殖民化也带来了英国的法律，让其剥夺否认了彩虹群体的基本人权。

## 殖民法

根据当时的英国法律，男性之间的性关系被定为刑事犯罪，并受到严厉的惩罚。新西兰从未将女性之间的性行为定为犯罪，但被定义为进行“不正当性行为”的女性会被送往政府机构或强制接受精神病治疗。20世纪70年代，新西兰出现了当代同性恋权利运动，并形成了同性恋解放（Gay Liberation）团体。随后进行了重大的法律改革，包括1986年的同性恋合法化以及2013年的引入婚姻平等。

## 跨性别和间性群体历史

对于大部分的新西兰后殖民历史，人们普遍对于跨性别者和间性人的社会和法律地位保持沉默。跨性别者直到1995年才能合法地改变他们的性别，并且在住房、工作和公共生活方面遭受过歧视。跨性别者也在努力获得基本的医疗保健服务。人们对间性群体的存在和需求缺乏认识，并且在过去的半个世纪中，新西兰在未经本人的同意就对间性婴儿进行了医疗干预——意味着他们根本没有机会被经过本人同意。

# 当代语境

尽管新西兰在彩虹权利的立法有一些突破和社会接受度的提高，但彩虹人群仍然遭受广泛的污名化和歧视。有时候歧视非常明显，包括口头说、身体上和性方面的攻击、侵犯和骚扰；在其他时候，它显得更不露声色。

## 出柜 — 或待在柜里！

由于人们普遍假设每个人都是异性恋的、顺性别的，而不是间性，所以彩虹人群通常会以大多数人不会有的方式，被期待向公众“出柜”，来表明他们的身份。

## 误解与假设

彩虹人群也面临着普遍的误解或假设，即：他们的身份是一个“人生的过渡阶段”、一个选择、或者是不被认可的，并且每个人都是完美的符合于“性别二元”系统内。

## 健康保健

性别多元的人群在新西兰获得“性别肯定医疗保健”有着非常大的障碍，并且对间性人婴儿进行“正常化矫正”的医疗干预仍然在新西兰是合法的并仍在实行。

## 歧视的多样性

对于一些彩虹人群来说，同性恋恐惧症、跨性别恐惧症和间性歧视是日常生活的一部分，对他们的健康和幸福感产生深远的负面影响。一些彩虹人群能够被他们周围的人肯定与认可，而许多人的经验介于这两个范围之间。在与彩虹客户合作时，要牢记这种他们多元的体验与经历是关键。

“我们的性别表达改变了我们在社会中被对待的方式。我在之前的工作环境中经历了很多偏见，因此我不可避免地失去了工作。当我出门时，我去的每个地方人们都会质疑我的性别，你无法摆脱这种境遇，它无处不在。”

# 多重少数交叉的身份

**多重身份的交叉性（Intersectionality）**是一个我们可以用来理解性取向、性别认同和生理性别与一个人的其他重要身份相交的方式的定义。

**多重身份的交叉性**表明，基于不同的社会类别（例如性取向、性别、种族、残疾、教育程度、年龄和阶级）的压迫是相互关联的，不能彼此分开处理。持有一个以上的身份意味着受到社会的压迫的影响是多重复杂的——这些压迫对一类群体或一个人的负面影响在一起被经历时会被放大。

虽然性、性取向和性别多元的客户都受到过基于其彩虹身份的潜在歧视，但他们也会受到其他形式的歧视的不同影响。我们的许多客户可能面临着多重的、互相重叠的压迫，因此讨论诸如殖民化、种族主义、残疾歧视、性别歧视和阶级主义等，与探索同性恋恐惧症、跨性别恐惧症和间性歧视同样重要。

# 彩虹身份与心理健康

## 心理健康领域中的彩虹身份的历史

在历史上，彩虹身份在精神心理健康领域一直被“病理化”；直到 1987 年，同性恋被以各种形式包括在《精神疾病诊断和统计手册》（DSM）中，并且“性别多元”在 2013 年之前被定义为“障碍”。性别焦虑（一个人的身体和自我的感觉不关联的困境感受）截至 2019 年仍被列入 DSM 中（这在国际疾病分类 ICD-11 中被称为“性别不一致 ‘gender incongruence’ ”）。许多人要求将其删除，但也有些人担心这会威胁到性别多元者获得医疗保健和支持的服务。

由于这种被病理化的历史，许多彩虹人群对精神健康领域感到不信任，并且经常对精神健康环境中的病理化迹象感到过度警惕。

## 少数人的压力

现在可以通过“少数人压力模型（**minority stress model**）”来理解彩虹人群中心理健康困难的高发率。简而言之，该模型表明外部世界影响着内部世界——来自社会的污名化和歧视，给性、性取向和性别多元的人们带来了一个充满敌意和压力的环境。反过来，这种压力会增加心理健康问题的风险。“少数人压力模型”得到大量研究的支持，这表明为了解决彩虹人群中心理健康问题的高发率，我们需要进行两个层面的干预：在社会层面，减少污名化和歧视；在个人层面，支持性、性取向和性别多元的人，因为他们面临着压力和逆境。



# 心理咨询 / 理疗讨论的共同话题

## 彩虹人群和亲密关系

非常重要切记，并非所有的客户都处于亲密关系中、有过亲密关系经历或想要进入一段亲密关系。一个人的个人经历与亲密关系的经历可能会与他们的性取向不符（例如，一个认同是双性恋的人可能没有与一个以上的性别的人有过任何亲密关系或性经历）。这并不意味着，除了他们自己以外，任何人有权力去质疑他们的认同。另一个考虑因素是，新西兰的彩虹社群规模小且相互联系紧密，这可能会使亲密关系和友谊关系复杂化。

## 应对社会的污名化和歧视

如本资源前面所述，人们普遍存在一种误解：社会对彩虹群体的社会污名化和歧视以婚姻平等等法律的改革而告终。潜移默化的歧视形式（有时被称为“不经意的侵犯（microaggressions）”，例如不友好的笑话、评论、怪异的目光）可能特别难以查明和挑明，但是此类侵犯积少成多就会造成巨大的困扰。彩虹客户可能会希望在心理健康支持的环境中讨论自己曾经被歧视的经历、或担心被歧视的焦虑。

## 分享身份认同

理解自己的身份并与他人分享自己的身份方面的过程通常被称为“出柜”或“公开身份”。这可能是一个艰难的过程，特别是如果有些人会担心他们周围的人不接受他们。分享自己的身份也可以是自由的，是允许某人以一种真实的方式生活。

关于出柜的一些重要事项：

- 出柜不是一个“一次性”的事情。许多彩虹群体每天都会出柜，或者在一天内出柜很多次。
- 人们可能在他们生活的不同方面的不同程度地出柜。例如，有人可能会告诉他们的家人和朋友，他们是“非二元”，但在工作中他们不会出柜自己是非二元。
- 出柜的概念并不是对每个人都是一样的感受。对于许多人来说，不向外界分享他们的彩虹身份并不会让他们感到“待在柜中”——一出不出柜只是个人选择。
- 彩虹人群不需要向每个人都出柜为了感到“快乐”。有些人可能会不向他人出柜，因为他们可能认为自己的身份是个人信息隐私，与他人无关，或者因为可能会觉得出柜不安全。通常，选择是否分享自己的身份涉及到权衡不同因素的利弊。
- 如果有人对你出柜了，你可以感谢他们对你的信任。你还可以通过提供一个安全的空间和时间来支持客户，并在此过程中做一位肯定他们的人。

在谈到出柜时，心理健康专业人员应该跟随着客户的节奏步伐，而不是理想化地把“出柜”视为客户改善他们的心理健康和幸福感的最终目标。

## 儿童与育儿

一些彩虹客户可能想要与他们的心理健康专业人士讨论育儿和孩子。有些人如果不能“传统地”与伴侣一起孕育自己的孩子，就会感到非常悲伤，而另一些人则会担心通过收养、代孕或体外受精等方式生孩子，会面临很多困难。彩虹父母也面临着很多误解，即担心他们的孩子会因父母的身份而受到某种程度的伤害，尽管一些研究已经证明不是这样。父母也可以获得精神心理健康的服务，询问他们如何最好地支持他们的彩虹孩子。

## 内化的负面态度

一些彩虹人群内化了对性、性取向和性别多元的负面社会态度，并自己对自己的身份感到羞耻和厌恶。那些内化负面态度的人可能会拒绝他们自己的身份，或者想要改变它。在这里，重要的是精神心理健康专业人员要保持其肯定的立场，并支持客户积极探索他们的负面态度可能来自何处。

## 性别肯定医疗

“性别肯定医疗”是指，确认或认可某人性别的任何医疗保健，包括与性别转换相关的服务（例如激素替代治疗、激光脱毛和手术），以及在性别转换过程中为人们提供支持的理疗 / 心理咨询。

需要“性别肯定医疗”的性别多元客户往往需要心理健康专业人员的推荐信（**letter of referral**）才能获得所需的医疗服务。并非所有的心理健康专业人员都能够提供此推荐信，因此有时需要将客户推荐给可以提供帮助的人。精神健康专业人员还可以为正在疑惑他们需要什么样的医疗服务的客户提供支持。您可以在第 39 页找到有关性别肯定医疗保健的更多信息。

# 彩虹人群获得心理健康支持的途径

许多彩虹人士都会与他们认为能够认真对待他们、尊重他们、并创造一个安全的空间，让他们可以自由地谈论他们正在发生的事情的专业人士谈论他们积极的经历。

*“我有一位非常出色的心理咨询师，在我的性别转换期间，她为我提供了巨大的帮助。她帮助我度过了一些非常艰难的事情。”*

另一方面，许多彩虹人群都在谈论获得外界支持的难度，预约等待时间长且支持并不多。他们还指出，心理健康专业人员往往缺乏有关性、性取向和性别多元的基本知识，或者没有考虑社会污名化对其客户心理健康的影响。许多彩虹人群必须先教育他们的心理健康专业人员，以便在理疗 / 心理咨询中继续前进。

*“我讨厌‘喜欢’的经历，我不知道你对此有了解多少，我不得不向你解释，我还不得不回答你的奇怪问题，好像你就像一个我刚认识的那个人，而不是那个能给我心理上支持的人。”*

在我们的调查研究参与者中，社会歧视和健康环境中的负面经历的经验很常见：

- 45%的人因性、性取向和/或性别问题而在健康医疗环境外遭受过歧视。
- 22%的人之前曾与健康专业人士有过负面的经历。
- 36%的人听说过其他彩虹人群在心理健康方面有负面经历的故事。

许多彩虹人士担心精神心理健康专业人员会担心在他们在告诉他们的性、性取向或性别时会产生歧视或者会有惊讶和不适。

*“我很高兴谈论我的心理健康问题，以及其中的细节，但是一旦涉及到酷儿的相关问题时候，我会更加谨慎地讨论它。这个问题仍然有点‘我是否能在这里分享这个，我可够分享多少，我会遭遇怎样的评判’的顾虑，因为即使他们是心理咨询师，他们仍然会有自己的想法，无论这些隐私是否可以分享给他们。”*

对于心理健康专业人士来说，这意味着我们的工作是要赢得客户的信任，并向他们表明我们了解同性恋恐惧症、双性恋恐惧症，跨性别恐惧症和间性歧视的影响。我们将在下一节中详细讨论这个问题。

# 实践指南： 建立彩虹包容性的 实践

# 关于身份的自我反思

自我反思是支持彩虹客户的关键部分，并且这是一个持续的过程。作为心理健康专业人士，我们同其他任何人一样，会受到社会话语和态度的影响，并且需要采取积极的努力才能改掉我们对彩虹客户无益的信念和假设。

我们并不总是花时间去反思我们自己与性、性取向和性别相关的身份和信仰，特别是如果我们多数群体的一部分。在您进一步阅读之前，请花一些时间来考虑这些问题。您可能想要随时要进行头脑风暴或写下记下您的反思：

- 您会用什么词来描述您的生理性别、性取向和性别认同？
- 您自己的身份或观点如何影响您与彩虹客户的工作？
- 你在生活中对生理性别、性取向和性别认同给出过什么信息？这可能来自正规教育、家庭、朋友、媒体、宗教教义或更广泛的社会。
- 您目前与彩虹客户合作的感觉有多舒适自在？您需要做些什么来增加您的自信 and 知识？
- 您是否有机会在临床监督期间反思这些主题？您对您的临床监督员对性、性取向和性别多元的看法和知识了解多少？
- 到目前为止，此资源中是否有任何信息让您感到惊讶？什么对您来说是新知识，什么对您来说已经知道了？

# 肯定性咨询法

肯定性咨询法（Affirmative Therapy）是一种包容彩虹身份和亲密关系的积极观点的方法，并考虑到污名化和歧视对性、性取向和性别多元客户的生活的影响。

肯定性咨询法的核心是对彩虹身份的肯定和正规认可。

*“我认为对于精神心理健康专业人员来说，一个非常重要的事情就是直接正规认可：‘你这没有关系，这很好’，因为有太多的让性别和性取向被认定为异常的事了。”*

肯定和正规认可可以有不同的形式。对于刚刚开始了解自己身份的客户，心理健康专业人士可以将彩虹身份作为人类自然多样性的一部分进行讨论，并反驳社会观点。对于已经对自己的身份感到满意的客户，需要被肯定可能只是当他们提到自己的彩虹身份时，他们的心理健康专业人员不会有惊讶的表情。



一些心理健康专业人员想知道客户是否需要肯定性咨询法——毕竟，我们的疗法难道并非全是肯定的吗？

与彩虹人群的研究表明，标准的心理咨询理疗方法可以使社会对性、性取向和性别多元的保持沉默。心理健康专业人员很少在咨询中主动开始谈论性、性取向和性别，而是将余地留给其客户。虽然这通常是以客户为中心的意图完成的，但彩虹客户通常会将这种沉默视为精神心理专业人员已经默认接受并理解了自己的身份。围绕性、性取向和性别的沉默也可以表明这些话题是讨论的禁区，特别是当心理健康专业人士询问生活中所有其他重要方面时。

*“这不仅仅是沉默，而是在沉默的基础上又加上他们的假设，因为这会导致让你感觉很糟糕的环境，他们已经假设我是“直”的，如果我纠正这种假设会很奇怪。”*

# 询问身份

精神心理健康专业人员可以通过许多不同的方式挑战社会对性、性取向和性别的沉默。也许最明显的方法是询问客户在评估期间如何认同，或者“想去了解你”作为会话的一部分。

询问性、性取向和性别是一个有争议的问题。对于一些客户来说，它表明他们的心理健康专业人员没有假设他们的身份，并为他们创造了一个谈论可以谈论他们的身份的空间。

对于其他人，在心理健康评估的环境中被问到他们如何认同自己可能会使他们产生被“对峙”的感觉。

*“每当我对别人表明自己的身份时（出柜时），我觉得自己就是在向他人分享自己的一部分，有时我很乐意这样做，因为我信任他们，但有时又会感觉就像有人从我这里拿走了我的一部分。这是我的一部分，这是关于我个人和“我是谁”以及我如何体验世界，是不可分割的整体。”*

直接询问身份的另一种方法是，将性、性取向和性别作为客户可能想要谈论的潜在话题，而不会在特定时间施加压力。例如，你可以说，“你想在这里谈论性、性取向或性别吗？”

# 创造友好的空间

## 广泛包容的语言

我们可以做到的最容易和最有帮助的事情之一就是向客户表明我们是彩虹友好的，我们使用**广泛包容的语言**。广泛包容的语言是指任何有意识的开放的或略模糊的语言，为了不去不假设某人的身份或矮化他们的经验。例如，不询问客户是否有男朋友或女朋友，我们可以问：

你能和我谈谈你生活中对你重要的亲密关系吗？

你有（一个）伴侣或多个伴侣吗？

使用**广泛包容的语言**意味着指使用 **ta/ta 们 (they/them)** 人称代词（称为性别中性代词）或者直呼其人名，直到我们听到更多关于他们的信息或学到他们愿意被称呼的人称代词。

## 维护隐私

在与彩虹客户谈论他们的姓名和人称代词时，请务必核实他们是否有首选的公开联系或地址的方式，例如在候诊室被称呼入室时，或被发送任何官方通讯时。您还应该询问客户在家庭 / **whānau**，学校或工作场所以及其他重要生活领域使用的姓名和代词。

## 分享和确认人称代词

当我们自我介绍并向客户询问他们使用的人称代词时，一个很好的彩虹友好的做法是先分享我们自己的代词。有些人可能从未听说过人称代词，这是个传播这个词的好机会。

在询问人称代词时，一定要问你所有的客户，而不是只询问你认为可能是彩虹人士的客户——当人称代词有针对性选择特定人群被问出时，客户可能会觉得他们被单独孤立出来作为跨性别者，或者会使他们反省是不是没有按照他人期待的方式表达了他们的性别。

直接询问代词的替代方法包括询问客户他们希望如何被指代 / 称呼，或者在登记表格时加入一个的人称代词的问题。只要确保你提供人称代词的一些例子（例如：他/他们，她/她们，Ta/Ta 们），以明确这是你所要求的，并留下一个开放的选择。您也可以将您的人称代词注明在电子邮件签名处或身份证和名片上来包括并分享您的人称代词。

Kia ora（您好），  
我用“他/他们”  
人称代词。你用什么  
人称代词？

你希望被怎样  
称呼？

在分享和确认人称代词时，让您的客户知道他们可以随时在他们改变了自己的人称代词后告诉您。您还可以更新您的客户在国家健康指数上的性别，以反映他们的身份，即使可能他们的法定姓名或性别标记未被更改（如果您没有能够帮助做这些改变的方式，您可以询问您的管理人员或联系政府健康部门）。这对于难民，寻求庇护者或其他移民来说尤其有用，他们在成为新西兰永久居民之前无法修改新西兰官方文件的这些细节。

# 彩虹友好服务

为彩虹客户创造一个友好的空间必须在一个更广泛的机构/组织层面以及在我们的个人实践中完成。这种包容性可以使彩虹客户感受到当第一次与心理健康专业人员相处时就有很大的舒适程度。

## 卫生间

每个心理健康服务中心都应至少有一个可供所有性别或性别中立的洗手间供任何人使用。这承认了并非所有客户都是男性或女性，对于那些使用“男士或女士”的卫生间可能感到不安全或不舒适的人来说非常重要。通常来说，这仅仅只是一个改变洗手间“男/女”标识的简单事情。

## 表格填写

在您的服务中使用的任何表格都应以包容的方式询问性别。这意味着要比标记为“男性/女性”的两个选项框提供更大的灵活性。最简单的方法是设计一个开放式的选项，但如果您必须使用封闭的规定的选项框，请包括诸如“性别多元”、“跨性别男性”、“跨性别女性”、“**takat āpui**（毛利性别少数者）”“间性”和“非二元”等选项。请确保至少有一个可自由另填写的空间，并且允许人们可以勾选多个选项。

您还应该考虑到您是否需要了解客户的性别、出生证明上的性别标记、或两者。明确这一点，以帮助客户轻松准确地填写表格。

## 视觉标识

许多彩虹人发现支持态度的视觉标识是对他们有帮助的。这可能是在您的候诊室里的一面彩虹旗，或者是包含不同性别特征、性别和性取向的人们的海报和传单。

# 寻找合适的平衡点

对于某些人来说，他们的彩虹身份会成为他们与您会面的中心话题，但对于其他人而言，它可能与他们获得心理支持的原因无关。支持彩虹客户的核心是在于创造一个空间来寻求一个谈论身份的平衡点，但只在相关时刻才将谈论身份作为核心焦点。

*“如果我有一位心理健康专家继续不停地回到谈论我的性别或性取向，我可能会对此感到非常奇怪，除非它非常明确地是我的[苦恼]的来源，或者是出于某种原因。”*

彩虹客户通常很高兴被问及他们是否认为自己的身份会影响他们的心理健康，或者他们是否想在心理咨询 / 理疗中谈论性、性取向或性别。考虑到如何处理有关身份的问题非常重要。建议某人的身份**导致**他们的心理健康困境，与质疑**歧视和排斥所带来的压力**是否会影响他们的心理健康和幸福感，这两者之间是存在差异的。

## 背景经验知识

拥有关于性、性取向和性别多元的背景知识至关重要。平衡并了解与您面前的客户的关系也同样重要。如果我们过分依赖我们的经验知识，我们就可能对客户的情况做出不正确的假设。

## 精神心理健康专业人员的常见错误.....

## .....以及如何避免它们!

试图找到某人的身份的原因或解释，例如暗示童年创伤导致了某人的彩虹身份，或询问其儿童时期的彩虹身份的迹象。

我们通常会寻找我们认为不寻常或想要改变的事物的原因。但是身份不是其中之一，因此我们无需弄清楚客户身份的来源（此外 — 这是不可能的！）。

对客户进行过度认同，例如：谈论一些毫不相干的朋友、亲戚或以前的彩虹客户。这可能会让客户可能感到与其他没有共同点的人混在了一起。

这通常是为了表明某人是彩虹友好的，但是也有很多其他方法可以做到这一点（许多都包含在这个资源中）。

假设某人的身份是基于他们的名字，他们的样子，和/或他们在心理咨询 / 理疗中谈论的内容。

请使用广泛的语言，分享你使用的人称代词，并询问客户的人称代词（参见第 22 页）。

对影响客户生活的结构性因素进行不完整的描述（例如，种族主义，性别歧视，残疾歧视，同性恋恐惧症，跨性别恐惧症和间性歧视等）。

当客户没有空间谈论压迫时，这会在心理健康环境中再现压迫感。心理健康专业人士可以提出相关的开放性问題：这些因素是否会影响客户的生活或心理健康。

# 理解彩虹人群经历 的多样性



# 性别规范与彩虹身份

性别规范和刻板印象以不同的方式影响着彩虹人群。下面我们概述了彩虹身份中围绕性别规范的一些更常见的刻板印象，但这些例子并非详尽无遗。

- 彩虹女性不仅面临着性别歧视和厌女症，也面临着基于其彩虹身份的歧视。对于一些女性来说，这会导致她的身份**没有可见度**，她们的同龄人和医疗保健提供者会假设她们是异性恋者，而忽略了她们的需求和经历。其他女性（例如，跨性别女性）往往是**过分可见化**的——通常她们的身份更容易被认出来并且在日常情况下她们的隐私权总被侵犯，这导致了她们的高压力和过度警觉。过分可见化还会增加身体暴力和性暴力的风险。
- 女同性恋女性通常面临着她们被假设为“男性化”的刻板印象：她们的关系是遵循与异性恋刻板关系相同的“模式”（您可能听说过诸如此类的不合适的问题，比如'谁是穿裤子的那个？'），或者她们选择约会女性是因为她们对男人来说没有性吸引力或者曾经有过被男性侵犯过的心理阴影。
- 性别刻板印象可能会导致在彩虹关系中普遍否认或最大限度地掩盖的家庭暴力（即女性反对女性暴力的观念不像男性对女性的暴力的行为那么严重）。研究表明，彩虹伴侣与异性恋伴侣有相似的比率遭遇家庭暴力，但不太可能去报告出去。
- 与男性约会的男性可能会感到有压力，要以符合传统性别规范（强大的、好竞争的和男性化的）的方式表达自己的性别。通过比较，他们通常被刻板地负面地描绘成“弱、女性化的和被动的”。彩虹男性如果不符合传统性别规范观念，就会面临污名化和暴力，也会面临着来自彩虹社群的排斥。此外，对滥交和过度性行为的有害刻板印象可能会使一些人容易受到污名化、危险的性行为、虐待和/或不健康关系的伤害。

# 跨性别人群

我们在本资源的前面已经提到，对于性别与出生被指派性别不同的人来说，跨性别是一个总括性术语。跨性别者是多种多样的，不仅在于他们如何认同性别的方面，而且在于如何表达和描述性别的方面。

## 性别焦虑

性别焦虑（有时称为“性别不一致”）是指与某人的性别或个人自我感觉及其身体之间的不协调相关的忧虑与痛苦。许多（但不是全部）跨性别者会经历性别焦虑，并且性别焦虑的强度可能会随着时间的推移而改变。一些经历过性别焦虑的人用“仇恨他们的身体”来形容这种感受。另一些人将其描述为一种无法摆脱的不安和烦躁感、一种不适合的感觉、或无法放松的感觉。有人很常见地说他们知道某些事情是错的，但是他们无法找出错的是什么。性别焦虑的对立面是开心和舒适，伴随着感到性别的一种归属感和正确感或感到自己的身体符合他们的自我意识——有些人称这种感受为“性别狂喜（gender euphoria）”。

## 性别转换

性别转换是指，从总被他人假定的性别（通常与其出生被指派性别相同）过渡到自我认同的性别的过程。这世上的性别转换不是只有一种方式。性别转换可以包括：

- **社会转换** - 使用不同的名字和人称代词，改变发型和着装，以及穿着束胸等形式。
- **法律转换** - 改变法律名称和护照等法律文件上的性别标记。
- **医疗转换** - 激光脱毛，激素替代疗法和各种外科手术，如：面部手术、乳房手术（去除或增大乳房），子宫切除术和下体手术（改变生殖器），也可以称为性别重置手术。

## 关于跨性别人群的常见错误说法

重要的是，我们要质疑对作为跨性别者的意义的错误观念，并传达没有“正确”的唯一代表跨性别的方式。

常见错误说法	事实上…
所有跨性别者都知道他们从小就是跨性别的。	跨性别者在他们生命的各个阶段都有可能意识到他们是跨性别者。
所有跨性别者都符合性别二元（男性或女性）。	许多跨性别者是非二元的、或正在质疑他们的性别、或不认同任何性别。
所有跨性别者都以传统的、陈规的或刻板的方式表现自己的性别（即，所有跨性别男性都表现得非常男性化，所有跨性别女性都表现得非常女性化）。	跨性别者以无尽多元的方式表达自己的性别——就和顺性别者一样。
所有跨性别者都需要每种医疗、手术和社会干预来进行性别转换。	性别转换对每个人来说都是因人而异的，并非每个人都需要所有可用的性别转换措施。
跨性别者的困难总是来源于低自尊和自我价值感的缺失。	虽然自我接纳可以成为跨性别客户心理咨询 / 理疗的重要部分，但在一个恶劣的环境中生存需要的不仅仅是自爱。
当跨性别者在经历性别焦虑的同时，也在经历其他心理健康问题，应首先解决心理健康问题。	缺乏获得性别肯定的医疗保健会加剧心理健康问题，因此可以（而且应该）同时提供性别肯定的医疗保健和心理健康支持。

# 性别肯定医疗保健

性别肯定医疗保健是指帮助确认或验证某人性别的任何医疗保健，包括与性别转换相关的服务（例如荷尔蒙替代治疗、激光脱毛和手术），以及通过支持人们性别转换过程的心理咨询 / 理疗。

对于那些需要它的人来说，性别肯定医疗保健对于健康与幸福感至关重要。大量研究表明，获得性别肯定的医疗服务可以减少心理困扰和性别焦虑，并提高生活质量（参见第 49 页）。

## 新西兰的性别肯定医疗保健服务

- 性别肯定的医疗保健在技术上是公共资助的。卫生部门资助性别重置手术费用，当地卫生局（District Health Boards）资助其他医疗程序。
- 公共资助的服务通常仅在该国的某些地区提供，并且在提供此项服务的地区，等待时间通常延长至数月或数年。
- 历史上，需要性别肯定医疗保健的人必须从心理健康专业人员那里获得“性别认同障碍”的诊断才能获得这种护理。在《精神障碍诊断与统计手册》（DSM）中，“性别焦虑”已取代了“性别认同障碍”。
- 目前在新西兰，人们需要有性别焦虑的经历才能够获得性别肯定的医疗保健，并且心理健康专业人员仍然经常被要求询问客户的性别焦虑经历才能够给客户此类医疗服务。

## 知情同意

性别肯定医疗保健的理想模式是“知情同意模式”，它尊重跨性别者的自我决定。该模式要求服务的使用者理解此理疗的潜在风险和益处，理疗的替代方案，并且有能力权衡这些选择。

## 关于性别肯定医疗保健的迷思

## 事实上...

性别肯定健康服务的评估过程包含了对客户进行“是否是真的跨性别者”的鉴定。（例如，他们有性别焦虑的历史和稳定的性别认同）没有此项历史的客户应该给时间让他们思考。

这世上没有一个“正确的”方式去表达性别、去做一名跨性别者、或性别转换。更需要切记的是，获得医疗保健的障碍和长时间的等待会加剧痛苦并增加自杀的风险。

您可以帮助客户进行全面的心理社会评估，将客户与其他的支持联系起来，并为客户发声。（第 49 页引用的 Aotearoa 新西兰指南提供了指导这一过程的更多信息）

只有心理健康专业人员才能确定跨性别客户需要哪种性别肯定医疗服务。

健康专业人员应该相信个人的自主权，并且相信他们知道在性别肯定医疗保健方面对他们自己来说什么是最好的。

许多跨性别年轻人在以后的生活中会“成熟”地理解跨性别身份，因此健康专业人士应该在确定客户以后不会改变主意或后悔之前，不让他们获得性别肯定的医疗服务。

性别可以是流动的，所以性别认同的改变并不意味着之前做出的性别肯定医疗保健的决定是错误的。最重要的是，绝大多数接受性别认同医疗保健的人不会后悔自己的决定。

我们的角色不是试图去确定一个客户是否是“真正的”或“将永远是”跨性别者，而是在他们告诉我们他们需要什么的时候，信任他们。

# Takatāpui 毛利性少数人群

Takatāpui 是一个传统的毛利语，意思是“亲密的同性伙伴”。它的定义被重新引用，指的是所有性别多元、性取向和性特征的毛利群体。

## 身份和 Whakapapa

人们普遍存在一种误解，认为彩虹身份是一种“pākehā 新西兰白人的事物”，或者性、性取向和性别多元在新西兰殖民化之前不属于毛利世界。事实上，takatāpui 一直是毛利社群的重要组成部分，几百年来，在民间 waiata（歌曲），whakataukī（谚语）和 pūrākau（故事）中讲述了很多 takatāpui 身份和关系的故事。Takatāpui 这个词的使用不可避免地将一个人的身份与毛利人的性、性别和/或性取向联系起来，许多 takatāpui 可以放心地听到他们从他们的 tūpuna（祖先）那里传承了他们的性别和性取向文化。

## 歧视，支持和文化隔离

Takatāpui 可能会因为他们的彩虹身份以及种族主义和殖民化带来的代际创伤而面临歧视。许多 takatāpui 得到了来自 whānau 的支持和爱，但是有些人却因为 whānau 的排斥以及与 hapū、iwi 及其更广泛的毛利文化的脱节而斗争。城市毛利人之间的文化脱节尤为常见，其中许多人从未有机会访问祖先的祖籍地。

## 获得心理健康支持

在获得心理健康支持时，许多 takatāpui 感到有压力要选择其身份的一部分或其他部分。作为精神心理健康专业人员，我们理解作为毛利人和作为彩虹身份 takatāpui 的关键之处，询问他们作为毛利人的身份如何与他们的彩虹身份相互作用，并支持那些（重新）寻找与 te ao Māori 毛利文化联系的人。

# Pasifika 太平洋岛裔彩虹人群

彩虹身份不仅是 te ao Māori 毛利群体的一部分，也是其他太平洋文化的一部分。'Pasifika'是一个常用于新西兰出生的太平洋族裔人的术语。Pasifika 身份比单一的民族身份更复杂，因为 Pasifika 群体通常会确定他们的文化遗产身份、他们作为新西兰人的身份、以及作为散居的 Pasifika 太平洋族裔的身份（这种流散的身份可能与'传统'文化不同，例如 Samoan 萨摩安文化或 Tongan 汤加文化，同时仍然接受这些文化的元素）。

## 太平洋原住民的彩虹身份

太平洋上的传统彩虹身份包括 Mahu（夏威夷），Vakasalewalewa（斐济），Palopa（巴布亚新几内亚），Fa'afafine 或 Fa'afatama（萨摩亚，美属萨摩亚），Aka'vaine（库克群岛），Leiti（汤加），Fakafifine（纽埃）等等。这些彩虹身份通常伴随着特定的社会角色和责任。由于西方概念并不总是适用于其他文化背景，因此每个术语都应在其自身的文化背景下得到最好的理解。

## Pasifika 彩虹身份和殖民化

尽管彩虹身份一直是太平洋文化的一部分，但殖民化破坏了对性取向和性别的传统理解。因此，太平洋彩虹群体可能会在家庭、教堂和更广泛的社群中面临着对自己的身份的沉默和回避。根据其更广泛的社群或家庭信仰不相容的西方规范，太平洋彩虹群体也可能会感受到对性取向和性别认同的压迫。

## 获得心理健康支持

在支持 Pasifika 太平洋彩虹群体时，请检查哪些术语和人称代词适合他们。一些太平洋岛屿族裔人将使用上述的原住民术语，而有些人可能会使用“同性恋”、“双性恋”和“跨性别”之类的术语，或者在不同背景下使用不同的术语。与为 takatāpui 提供支持的方式类似，询问客户的 Pasifika 的身份如何与他们的彩虹身份相互融合，并花时间了解 Pasifika 身份和太平洋文化的世界观。

# 多性别性吸引人群

“多性别吸引”是对一个以上性别的人产生吸引的人的一个总称。在这个总称下最常见的性取向是“双性恋”和“泛性恋”。

## 双性恋和泛性恋有什么区别？

- 有些人将双性恋定义为对男性和女性的性吸引，而另一些人将双性恋定义为对不止一个性别的人产生吸引。
- 泛性恋通常被定义为对人们的性吸引，无论对方的性别是什么（性别不是性吸引的一个因素）。对于许多人来说，使用“泛性恋（pansexual）”一词明确承认这世上有两种以上的性别（即，性别不是二元化的）。

根据一些人使用的定义，双性恋和泛性恋是可互换的术语，也可以是彼此非常不同的。一些多性别吸引人群会同时使用这两个术语来描述自己，一些人则使用一个或另一个，而有些人可能会使用不同的术语（例如：多性恋 polysexual）。

## 关于多性别性吸引人群的刻板印象和误解

性取向常常被误解为二元的（不是同性恋就是异性恋）。因此，多性别性吸引有时被视为是人生的一个阶段，一些人会假设多性别性吸引人群最终会不是同性恋就是异性恋，只不过还没有“下定决心 / 考虑清楚”。其他常见的刻板印象是，多性别性吸引人群只是在博得关注、滥交或需要感受到对不同性别的人的某种“吸引力”以真正被多种性别所吸引。对于多性别性吸引人群来说，他们当前的关系被认为是他们性取向的标志。例如，与女性是伴侣关系的女性可能被认为是女同性恋，即使她也被其他性别的人吸引。

## 多性别性吸引与心理健康

彩虹人群所经历的心理问题的差异往往在多性别性吸引人群中更加加剧。研究人员将此归因于广泛的没有可见度、双性恋恐惧症以及同时被同性恋社群和异性恋社群的不接受。



# 间性 / 性征多样化（VSC）人群

间性（双性）/性征多样化（VSC）是当某人的性别特征比“男性和女性的典型定义”更加多样化时使用的术语。在医疗环境中，人们普遍缺乏关于如何最好地支持间性 / 性征多样化（VSC）人群的知识。最有害的错误观念之一是，间性性别特征是一种需要被“矫正”的东西。为了整形、或者为了使他们的身体符合男/女二元的目的，间性人群（或间性婴儿的父母）仍然被迫接受“非拯救生命意义”的医疗干预（例如，手术或激素治疗）。这种医疗干预有时会在间性婴儿出生后不久发生，这意味着许多间性人没有机会被征求同意就被进行了医疗干预。此外，对于间性人的身份或者对于性别特征存在差异的人群之间仍存在着很大的沉默和保密。

## 心理健康专业人员的角色

转介心理社会支持和同伴支持，对于许多间性人或性别特征多元的人以及他们的家庭/whānau 至关重要。间性人通常需要空间、时间和一个有同理心的倾听者来思考他们是谁、间性对他们来说意味着什么，以及它如何影响他们与他人的关系。间性人可能也想了解有关间性群体的信息。这些问题可能出现在他们发现自己是间性人的时候，或者多年以后。间性人的家庭/whānau 成员可能想要通过为其担心的方式支持他们，也会通过为他们在医疗系统中发声的方式帮助他们。

# 无性恋者

无性恋者不会经历性吸引，或对性有兴趣和渴望。

无性恋通常与以下方面混淆：

- **独身 / 独身主义**（有些人可能会对性有吸引或有性吸引的经历，但因个人原因或信仰原因而选择不发生性行为）；
- **无爱恋的（aromantic）**（不会经历浪漫爱恋吸引）；和
- **无性别者（agender）**（不认同于任何性别）。

许多无性恋者会处于浪漫爱恋的关系中，并且可能会认同于一些诸如：同性恋有爱恋（homoromantic）、双性恋有爱恋（biromantic）、和异性恋有爱恋（heteroromantic）的术语。一些无性恋者会发生性行为（因为性唤起可以在没有性吸引的情况下存在）。

## 无性恋与有性恋之间的波普

灰色无性恋是介于无性恋和有性恋之间的一种性向。在这部分频谱中的人有时可能会经历性吸引，或者只有在与某人建立起稳定的亲密关系后才会感受到性吸引。他们可能将自己描述 / 认同为“半性恋（demisexual）”或“灰色性向（grey-ace）”。

## 无性恋的病理学

在《精神障碍诊断与统计手册》（DSM）中描述了许多听起来非常类似于无性恋的情况（例如，男性性欲减退和女性性欲唤起障碍，包括“对性活动缺乏兴趣”等症状）。因此，无性恋可能被病理化或被误解为一种疾病。事实上，无性恋者是被排除在这些诊断之外的，但无性恋者仍然面临着许多误解，即：每个人都想要性、喜欢性活动、或者都会发生性行为。无性恋者可能想谈论被他人认为是异常的压迫经历，或被社会规范定义的性和性取向规范所压迫和欺凌的经历。

# 非一对一恋爱（多边恋 / 多人关系）人群

在非一对一恋爱（Non-monogamous）的关系中，关系中的人已经同意他们中的一个或多个人可以有其他伴侣。非一对一的关系也被称为多爱恋关系（多边恋 Polyamory）或开放关系（Open-relationship）。

关于非一对一恋爱，一些重要的点：

- 非一对一恋爱在彩虹群体和异性恋恋爱关系中都存在，但对彩虹身份和非一对一关系的双重身份态度通常是无益的、有害的（例如，“不认真对待一段关系”的污名化误解）。这意味着非一对一恋爱的彩虹人群会面临着双重接触这些无益的态度。
- 不同的人使用不同的术语或标签来描述他们的关系（例如非一对一恋爱、多边恋、开放式的关系）。对您的客户进行词汇或标签术语使用的确认会意味着是个好主意。
- 非一对一恋爱与对关系的“不忠”不同。这是一种以道德为目标的生活选择，这意味着所有参与关系中的伴侣都各自同意这种方式，并互相尊重。
- 存在一些误解：非一对一恋爱的人不会感到嫉妒，或者如果有人感到嫉妒这就意味着非一对一恋爱不适合他们。这些是不对的一一在任何关系中的人，都有可能感到有不安全感或嫉妒，并且可能想要在心理咨询 / 理疗中谈论这些感受。
- 有些人将非一对一恋爱的人视为边缘化群体，而另一些人则认为不是。无论哪种方式，它都可能带来其他人的评判，所以非一对一关系的人可能需要在心理健康环境中被提供支持。

# 残疾障碍的彩虹人群

有许多类型的残疾障碍，包括对一个人的视觉、运动、思考、记忆、学习、沟通、听觉、心理健康和社会关系的影响因素。残障的社会模式是建立在残障权利的基础上的，并且提供了另一种以亏损为基础的替代模式，后者认为残障是一种需要“解决 / 矫治”的问题。

对于某些人来说，认同自己是残障是他们自我认同的关键部分，而对另一些人来说可能并不认同自己有残障。因此，询问并确认一个人用什么词汇来描述自己至关重要，并确保您使用与他们自己使用的术语相同。

在支持彩虹残障人群时，请牢记以下几点：

- 并非所有的残障都是可见的，因此必须先去了解残障的彩虹人群的残障身份以及他们的彩虹身份（他们不得不出柜）。
- 一些人不止有一项残障身份
- 残障人群通常被假设对性和亲密关系不感兴趣，或者被假设为是同性恋者或顺性别者。正因为如此，许多残障彩虹人士没有得到他们需要的性教育，或者没有被健康专业人士询问性与亲密关系相关的问题。心理健康专业人士可以通过发起 / 开展有关这些的主题的开放和尊重的对话来挑战这一常规误解。
- 有时，医疗保健专业人员会牺牲客户的其他身份为代价来专门关注于其客户的其中一个身份。例如，只关注了客户的残疾身份而不与其讨论性取向、性别或种族身份的情况。人们的性取向或性别也因其残障而被无视（这对于跨性别者和自闭症人群来说都很常见）。
- 彩虹社群、活动和空间可能对残障人群来说是难以接近的。另一方面，残障人士社群、活动和空间可能不是彩虹友好的。这可能会限制彩虹残障人士得到支持。

# 难民与寻求庇护的彩虹人群

难民是逃离他们国家的人，因为他们有可能遭受了严重的人权侵犯和迫害。寻求庇护者出于同样的原因逃离了他们的国家，正在寻求国际庇护，但尚未被承认为难民（这个过程可能需要 10-12 个月）。一旦寻求庇护者提出寻求难民身份的申诉，他们就可以获得与其他难民相同的公共医疗服务（包括性别肯定医疗保健服务）。

## 彩虹身份与人权

在许多国家，彩虹人士受到严重的侵犯人权的行为。这可能包括来自家庭、社群成员和政府代表的暴力，缺乏警察保护、严重歧视以及被排除在获得基本服务和社会支持之外。因此，许多彩虹人士被迫离开自己的祖国以求寻找一个安全的居住地。

## 新西兰的彩虹难民和寻求庇护者

难民或寻求庇护者通常受到过他们所经历的迫害的创伤。一旦到了这里，寻求庇护者必须重述他们经历的故事来寻求获得难民身份。这个过程通常是对心理创伤的二次伤害，通常没有心理咨询的支持，可能包括需要向别人“证明”一个人的性取向或性别的需要。这为那些以前不得不隐藏他们自己彩虹身份的人、或可能没法用同等术语的语言来描述他们的身份的人，创造了一个进退维谷的困境。对许多人来说，抵达这里并不意味着暴力和歧视的结束；他们面临着种族主义、仇外心理和偏见。彩虹难民和寻求庇护者常常避开当地的移民者社群或不愿透露他们的身份。结果，他们往往在社会上极度孤立。

## 获得心理健康支持

在支持彩虹难民和寻求庇护者时，尽快将他们送往难民律师处办理任何签证或庇护问题，并与彩虹友好和懂得相关知识的口译员建立联系。花时间了解客户的特定文化背景和，寻求合适的当的监督，并探索他们认为安全的社群组织帮助他们寻求支持。

# 优势和坚韧

许多关于彩虹群体在社会、研究和资源方面的研究与讨论都完全集中于消极因素，如污名化、歧视和健康差异上。虽然这些都是重要的课题，但我们并不经常承认性、性取向和性别多元的人群的优势和适应能力。

我们以一个关于“作为彩虹人士的**神奇之处**”的问题来为我们的研究告一段落，我们想给你留下一些我们得到的回应。在支持彩虹客户时，我们也同样需要记住这些伟大的正能量！

“这就是我。我不想成为其他的任何方式。这个社群是如此美丽、关怀、多元和强大。”

“它带给你更广阔的世界观、对其他人的关怀与理解、通过了解某种痛苦和与他人分享自己的真实的快乐，我不会放弃它（我的身份）。”

“我在社群中遇到的人都是我的家人！他们是多么支持我、善良又有趣。他们又是多么坚韧和勇敢。”

“酷儿价值观下的社群、自我表达与多元化。我们拥有一段共同的骄傲历史，有着敞亮豁达的想法和了不起的人们！”

“成为与世界上富有同理心的一群人中的一员，我们并肩作战向这个世界上的错误发起挑战。”

“（我的身份）是关于我的最好的事情！它是我感到无比骄傲、团结和爱的源泉。”

感谢您阅读本指南以支持我们的  
kaupapa(核心原则)。我们希望您对新西  
兰的彩虹人群更有信心。我们计划在未  
来几年通过反思知识和实践的变化来持  
续更新本指南。如果您对此资源有任何  
反馈或疑问，请访问我们的网站  
[www.rainbowmentalhealth.nz](http://www.rainbowmentalhealth.nz)

# 参考

## 语言和术语

Gender Minorities Aotearoa. (2017). Glossary of Gender Related Terms and How to Use Them. <https://genderminorities.com/database/glossary-transgender/>

Intersex Awareness New Zealand. (2013). What is Intersex? <http://www.ianz.org.nz/what-is-intersex/>

RainbowYOUTH. (2019). Info and Useful Links. <https://ry.org.nz/what-we-do/info-useful-links>

## 关键概念

Crenshaw, K. (1993). Mapping the margins: Intersectionality, identity politics, and violence against women of color. *Stanford Law Review*, 43, 1241-1299.

Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), 38-56.

## 获得新西兰心理健康支持的彩虹体验

Fraser, G. (2019). The Rainbow Mental Health Support Experiences Study. <https://tinyurl.com/study-1-summary> and <https://tinyurl.com/study-2-summary>

RainbowYOUTH & We Are Beneficiaries. (2018). Out Loud Aotearoa. <https://www.facebook.com/OutLoudAotearoa>

## 不同的彩虹群体的需求和经历

Asexuality New Zealand Trust. (2019). What is Asexuality? <https://asexualitytrust.org.nz/what-is-asexuality/>

Immigration New Zealand. (2019). Refugees, Asylum seekers and their families. <https://www.immigration.govt.nz/audiences/supporting-refugees-and-asylum-seekers>



InsideOUT. (2018). More than Four: A video resource exploring the identities and experiences of and beyond ‘LGBT’ identities. <https://insideout.org.nz/more-than-four/>

Kerekere, E. (2015). Takatāpui: Part of the Whanau. Auckland: Tiwhanawhana Trust and Mental Health Foundation. <https://takatapui.nz/>

More Than Two. (n.d.) Polyamory Basics. <https://www.morethantwo.com/polyamory-basics.html>

Robertson, S. (2017). All of Us: Minority Identities and Inclusion in Aotearoa New Zealand. <https://theallofusproject.net/resource>

### 性别肯定的医疗保健

Murad, M. H., Elamin, M. B., Garcia, M. Z., Mullan, R. J., Murad, A., Erwin, P. J., & Montori, V. M. (2010). Hormonal therapy and sex reassignment: A systematic review and meta - analysis of quality of life and psychosocial outcomes. *Clinical endocrinology*, 72(2), 214-231.

Olipphant J, et al. (2018). Guidelines for gender affirming healthcare for gender diverse and transgender children, young people and adults in Aotearoa, New Zealand. <https://researchcommons.waikato.ac.nz/handle/10289/12160>

Temple Newhook, J., Pyne, J., Winters, K., Feder, S., Holmes, C., Tosh, J., ... & Pickett, S. (2018). A critical commentary on follow-up studies and “desistance” theories about transgender and gender-nonconforming children. *International Journal of Transgenderism*, 19(2), 212-224.

### 其他引用的研究

Ard, K. L., & Makadon, H. J. (2011). Addressing intimate partner violence in lesbian, gay, bisexual, and transgender patients. *Journal of General Internal Medicine*, 26(8), 930-933.

Dodge, B., Sandfort, T. G., & Firestein, B. (2007). A review of mental health research on bisexual individuals when compared to homosexual and heterosexual individuals. In B. A. Firestein (Ed.), *Becoming visible: Counseling bisexuals across the lifespan* (pp. 28-51). New York: Columbia University Press.

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.

## 进一步阅读

我们希望在此资源中包含更多信息，但由于空间和资源限制而无法实现。我们鼓励您通过以下研究和资源能够进一步扩充您的知识。由于源于新西兰材料的普遍缺乏，一些资料来自海外。

### *难民与寻求庇护的彩虹人群*

British Psychological Society. (2018). Guidelines for psychologists working with refugees and asylum seekers in the UK: Extended version.

<http://www.infocoonline.es/pdf/GuideRefugees.pdf>

### *性工作*

Global Network of Sex Work Projects. (2018). Briefing Paper: The Homophobia and Transphobia Experienced by LGBT Sex Workers.

[https://www.nswp.org/sites/nswp.org/files/bp\\_homophobia\\_transphobia\\_mpaact\\_nswp\\_-\\_2018.pdf](https://www.nswp.org/sites/nswp.org/files/bp_homophobia_transphobia_mpaact_nswp_-_2018.pdf)

### *酒精和其他药物*

Rainbow Health Ontario. (2015). LGBTQ People, Drug Use and Harm Reduction.

<https://www.rainbowhealthontario.ca/resources/rho-fact-sheet-lgbt2sq-people-drug-use-harm-reduction/>

### *对老年群体的支持*

Addis, S., Davies, M., Greene, G., MacBride - Stewart, S., & Shepherd, M. (2009). The health, social care and housing needs of lesbian, gay, bisexual and transgender older people: a review of the literature. *Health & social care in the community*, 17(6), 647-658. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-2524.2009.00866.x>

### *性暴力和伴侣暴力*

Dickson, S. (2016). Hohou Te Rongo Kahukura: Outing Violence.

<http://www.kahukura.co.nz/wp-content/uploads/2017/07/Building-Rainbow-Communities-Free-of-Partner-and-Sexual-Violence-2016.pdf>

# 在 Aotearoa 新西兰的彩虹组织

## **Gender Minorities Aotearoa**

一个跨文化、跨性别领导的组织，旨在促进 takatāpui（毛利性少数人群），跨性别者和间性人群的健康和幸福感。

[www.genderminorities.com](http://www.genderminorities.com)

## **InsideOUT**

InsideOUT 致力于为 Aotearoa 新西兰所有的性别、性取向和性别特征多元的年轻人提供教育课程、资源和支持，让学校、社群组织和工作场所更加包容彩虹人群。

[www.insideout.org.nz](http://www.insideout.org.nz)

## **Intersex Awareness New Zealand**

Intersex Awareness New Zealand 为间性人群及其家庭提供服务的组织和专业人士提供信息、教育和培训。

[www.ianz.org.nz](http://www.ianz.org.nz)

## **OUTLine**

为彩虹社群人员提供保密的支持热线。

[www.outline.org.nz](http://www.outline.org.nz)

## **RainbowYOUTH**

RainbowYOUTH 致力于帮助年龄在 27 岁以下的年轻酷儿和性别多元（LGBTIQ）的人群，以及更广泛的社群。

[www.ry.org.nz](http://www.ry.org.nz)

您可以在更多组织中寻求支持、信息和培训。查找您所在地区的彩虹组织，请访问 [www.imlocal.co.nz](http://www.imlocal.co.nz) 寻找全新西兰范围的酷儿和性别多元的支持团队。

资金支持来自于：

**RULE FOUNDATION**  
rulefoundation.nz



**oakley mental health**  
research foundation

**PGSA** VICTORIA UNIVERSITY  
**POSTGRADUATE**  
STUDENTS' ASSOCIATION  
CONNECTING VICTORIA'S POSTGRADUATE COMMUNITY



访问 [rainbowmentalhealth.nz](http://rainbowmentalhealth.nz) 了解更多信息

资源由以下机构提供：



版权所有 Youth Wellbeing Study, RainbowYOUTH 2019  
ISBN (PDF): 978-0-473-48497-2  
ISBN (Softcover): 978-0-473-48496-5

引用： Fraser, G. (2019). Supporting Aotearoa's rainbow people: A practical guide for mental health professionals. Wellington: Youth Wellbeing Study and RainbowYOUTH