

同性戀診療現況

文榮光、柯乃瑩、徐淑婷

本文原載於民國八十五年三月性教育協會舉辦之性治療工作坊手冊

版權所有，欲引用者請與作者聯絡

(一) 什麼叫做同性戀？

1973年，美國心理協會、美國精神醫學會，將同性戀行為自疾病分類系統去除。對於同性戀的定義更正為：「同性戀是指一個人無論在性愛、心理、情感及社交上的興趣，主要對象均為同性別的人，這樣的興趣並未從外顯行為中表露出來」。

(二) 同性戀不是病！

1980年，《精神疾病診斷與統計手冊》第三版（DSM—III）不再視同性戀為精神疾病，但是自我認同困難同性戀（ego—dystonic homosexuality），是指對自己同性戀取向不滿意、且感到持續且明顯的困擾者，仍歸屬於心性疾病（psychosexual disorder）的一種。另根據世界衛生組織出版之《國際疾病分類》（ICD—9），亦特別註明「同性戀」已被取消，但是「自我認同困難同性戀」仍列入疾病項目中。一般而言，無論是男同性戀或是女同性戀，除非是他自己親口告訴你他的性取向，否則一個人的性取向是一種心理活動，無法從個人的行為表現加以判斷。其實同性戀與異性戀一樣，擁有正常的智商、工作能力與表現，只是愛戀的對象是與其性別相同的人罷了！換句話說，只要對自己同性性取向能認同者，皆如一般正常人一樣，同性戀不再被認為是精神異常的行為。

(三) 同性性行為不等於同性戀！

1950年代，金賽博士的性學報告中將人類性行為取向從0至6分為七個等級，因此大多數人對於同性戀的認識常僅以性行為來做界定，但是同性性行為與同性戀之間仍有相當的差異，因為有些同性性行為的發生會是偶發性及情境式的，例如某些個案他是在軍中與袍澤發生性行為用以發洩性慾，或是過去曾在非自願的狀況下被強迫與同性發生性關係，諸如此類的同性性行為並不同於同性戀。

(四) 同性戀的評估與鑑定

性慾取向可能依時間的改變而有不同，假若性幻想的對象是同性，但卻未曾與同性發生性行為，這樣的個案是否仍確認其為同性戀？因此性治療小組成員，以半結構式「同性戀問卷」與個案做深度訪談，配合其他結構式問卷，並且在評估時將時間的變項考慮在內，詢問個案過去、現在與未來的時_<間中，其（1）性吸引力 sexual attraction（2）性行為 sexual behavior（3）性幻想 sexual fantasies（4）情感的喜好 emotional preference（5）社會的喜好 social preference（6）自我認定 self-identification（7）同性／異性的生活型態 homo/hetero life-style 等之性取向。由此可知，診斷同性戀實需相當仔細的評估！

(五) 同性戀者常見的求助問題

自民國79年1月至民國84年2月，前來「性心理衛生特別門診」求助之同性戀個案中：男性同性戀共21人，女性同性戀共1人；年齡21-25歲為最多（66.7%），平均年齡為25.78歲（SD=8.50）婚姻狀況以未婚居多（94.4%）；職業以學生最多（48.8%），

其次是行政人員（22.2%）；教育程度以大學（專）最多（25.6%）。主要求助的問題共可分為三：

1. 兵役問題：83年以前，只要是被精神科醫師診斷為同性戀者，在兵役體檢時即可以同性戀的名義辦理免除兵役的手續，民國83年6月，國防部明文規定將男同性戀的兵役體檢體位由丙等升格為乙等，也就是同性戀不再列為可以免除兵役的重大疾病之中。雖然國防部政策的改變，不再視同性戀為精神疾患之一，但是仍有13位男同性戀者因為害怕服役時被他人拆穿其為同性戀的身分，擔心在服役時因同性戀身分的曝光受到袍澤排擠及長官的訓練，無法順利服完兵役，故至本門診求助。

2. 自我認同困難

共計7位男同性戀者因為無法認同自己是同性戀，擔心被他人或家人排斥或是希望經由心理治療改變其性取向，出現社會適應障礙等問題，如焦慮、憂鬱、失眠等症狀，故至本門診求助。

3. 情感問題

共計2位男同性戀者因為與其伴侶之間出現溝通障礙，感情之危機，故至本門診求助。

4. 其他

共計3位男同性戀者因為被家人、學校師長獲知其有同性戀傾向，故由家長及師長帶個案至本門診求助，希望藉由心理治療等方式來改變其性取向。

（六）同性戀者之診療過程 見同性戀診療流程圖

（七）同性戀者之診療現況本小組根據同性戀者求助的問題給予處置後，個案目前的狀況如下：

1. 兵役問題：共計13位男同性戀者求助，在評估之後有7位因出現泛焦慮症、社會適應障礙，故經由文榮光主任診斷後，開具診斷證明書，並由本小組成員協助其至各鄉鎮兵役處辦理免役手續，目前已有3位正式辦理停役，4位目前仍在複檢中。另有7位男同性戀，評估後認為其社會適應能力佳，經諮商後輔導其接受兵役義務。

2. 自我認同困難共計7位男同性戀者求助，在評估之後有5位因出現泛焦慮症、社會適應障礙，故經由文榮光主任診斷後，並由本小組成員協助個案做心理諮詢，目前已有3位經會談後情狀改善，2位目前仍續做心理諮詢，2位自覺情況改善目前以電話追蹤。

3. 個人情感問題共計2位男同性戀者求助，轉介至本小組成員協助個案做配偶諮詢，目前仍續做心理諮詢。

4. 其他：3位同性戀的家屬及師長期待經心理治療後能改變個案的性取向，經本治療小組評估後發現，3位男同性戀的能認同並接受自己的同性性取向，因此由本小組成員對其家屬及師長解釋及輔導後，協助其接受並尊重個案的性取向。