

國立臺灣大學社會科學院社會工作學系



碩士論文

Department of Social Work

College of Social Sciences

National Taiwan University

Master Thesis

美國同志基督徒棄教與心理健康之探究

Religious Disaffiliations among LGB Adults in the United  
States: Contributing Factors and Mental Health Sequelae

李昕叡

Hsin-Jui Li

指導教授：許正熙博士

Adviser: Cheng-shi Shiu, Ph.D.

中華民國 112 年 7 月

July 2023

國立臺灣大學碩士學位論文  
口試委員會審定書

美國同志基督徒棄教與心理健康之探究

本論文係 李昕叡 君 (學號 R08330002) 在國立臺灣大學  
社會工作學系完成之碩士學位論文，於民國 112 年 06 月  
28 日承下列考試委員審查通過及口試及格，特此證明。

口試委員：

許子熙

(簽名)

(指導教授)

陳人永

Ciwang Teyra

系主任、所長

吳若菁

(簽名)

## 中文摘要



近年來，美國無宗教信仰者的數量持續成長，泛基督信仰正面臨信仰人口的流失。相較異性戀者，性少數族群中有更高的比例屬無宗教信仰者。除卻自始便是堅定的無宗教信仰者外，也有曾經在泛基督信仰家庭環境成長、兒時為泛基督信仰者的性少數族群，後來因故選擇離開教會或是放棄信仰，轉變為無宗教信仰者。

本研究即進一步探究同志基督徒轉為無宗教信仰者或離開教會之「棄教」行為的相關變項，以及了解同志基督徒轉為無宗教信仰者或離開教會之後的心理健康狀態，並運用 Ilan H. Meyer 在 2020 年針對美國同志所進行的全國性縱貫研究的部分資料，進行次級資料分析。本研究將棄離泛基督信仰的受訪者分為無神論者、不可知論者、靈性論者與無特定信仰者四類，使用廣義線性模型分析人口變項、性別與性傾向認同、童年生活經驗、目前保護因子與不同棄教類型間的相關性；最後並使用廣義線性迴歸測試不同棄教類型與心理健康依變項的關係。

研究發現，年齡、種族、居住在都會區、居住地區、性別、性傾向、曾接受過性傾向扭轉治療、童年逆境經驗、有過自殺意念、同志社群參與程度皆會影響同志基督徒的棄教類型；然而棄離教會或信仰，並沒有使同志的心理健康有所改善，無神論者與不可知論者仍有較差的心理健康表現。

研究建議社會工作者應體認性少數族群不同於異性戀的需求，擴展對多元性別的認識，覺察服務對象的宗教、文化、社會背景與所經歷事件如何影響其目前的靈性生活，並適時轉介具備文化敏感度的同志友善教會資源，協助服務對象整合性別/性傾向認同與宗教信仰間的衝突。

關鍵字:同志、基督徒、棄教、心理健康、次級資料分析

## Abstract

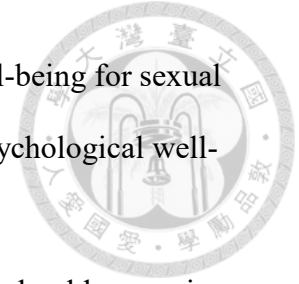


In recent years, the population of the religiously unaffiliated in the United States has been steadily increasing, while mainstream Christian beliefs are facing a decline in followers. Among sexual minority groups, there is a higher proportion of non-religious individuals compared to heterosexual individuals. Aside from those who have always firmly held non-religious beliefs, there are also sexual minority individuals who grew up in Christian households and were once followers of mainstream Christianity. However, due to various reasons, they have chosen to leave the church or abandon their faith, transitioning into non-religious individuals.

This study aims to further explore the factors associated with the religious disaffiliation of LGB Christians and to understand their psychological well-being after transitioning into non-religious individuals. To reach to study aims, this study utilized the nationally representative longitudinal research data collected by Ilan H. Meyer in 2020 on LGB adults in the United States, and conducted secondary data analysis. The participants who disaffiliated from mainstream Christianity were categorized into four groups: “atheists”, “agnostics”, “spiritualists”, and “not in particular”. Multiple Generalized Linear Model was employed to examine the correlations among demographic variables, gender and sexual orientation identity, childhood experiences, current protective factors, and different types of religious disaffiliation. Additionally, generalized linear regression was used to assess the relationship between different types of religious disaffiliation and psychological well-being.

The study revealed that age, race, current residency, regions, gender, sexual orientation, reception of conversion therapy, adversity childhood experiences, suicidal ideation, and LGBTQ+ community participation all influence the types of religious disaffiliation among LGB Christians. However, the act of leaving the church or

abandoning faith did not associate with improved psychological well-being for sexual minority individuals. Atheists and agnostics still exhibited poorer psychological well-being.



Based on these findings, this study suggests that social workers should recognize the unique needs of sexual minority individuals distinct from heterosexual individuals, expand their understanding of diverse gender identities, and be aware of how clients' religious, cultural, and social backgrounds, as well as past experiences, may impact their current spiritual lives. Furthermore, timely referrals should be made to LGBT-affirming religious institutions that value cultural sensitivity, in order to assist clients in reconciling conflicts between their gender/sexual orientation identity and religious beliefs.

Keywords: LGB, Christian, disaffiliation, mental health sequelae, secondary data analysis

# 目錄



口試委員會審定書 i

中文摘要 ii

英文摘要 iii

第一章 前言 1

第二章 文獻回顧 3

第一節 變遷中的美國信仰 3

第二節 美國泛基督宗教對同志的觀點 8

第三節 同志基督徒的靈性掙扎與心理健康 10

第三章 研究方法 17

第一節 研究方法與研究資料選擇 17

第二節 研究假設、架構與變項說明 19

第三節 預計使用的變項 21

第四節 分析取徑 27

第四章 研究結果分析 29

第一節 研究樣本與變項之描述性統計 29

第二節 廣義線性模型模型分析棄教變項 34

第三節 廣義線性迴歸模型分析心理健康變項 43

第五章 討論與結論 49

第一節 研究討論 49

第二節 研究結論 51

第三節 研究限制 52

第四節 研究建議 54

參考文獻 60



## 表目錄

表 1 第一波招募受訪者種族、性別與出生世代分佈情形	18
表 2 研究使用變項說明	22
表 3 美國 LGB 成人棄教行為重要變項之單變量與雙變量分析	37
表 4 美國 LGB 成人目前棄教型態與棄教行為重要變項之廣義線性迴歸模型結果	41
表 5 美國 LGB 成人目前棄教型態與三種心理健康福祉表現之廣義線性迴歸模型	結果 47

## 圖目錄

圖 1 棄教行為重要變項對目前棄教型態之影響	20
圖 2 目前棄教型態與棄教行為重要變項對目前心理健康福祉之影響	20

## 第一章 前言



泛基督教信仰在美國隨著時間正逐漸流失信仰人口，就如其他的已開發國家一般，遵循著傳統宗教信仰的人口在過去三、四十年間逐漸減少。雖然在千禧年前後在歐美的宗教社會學界中曾存在著辯論，認為美國是個「已開發國家世俗化」的特例(Burge, Ryan P., 2021)，因為在當時美國的泛基督教信仰人口尚未如其他歐洲國家急速減少，但過去 10 年以來，有資料顯示美國亦呈現相似的人口變化。

據 Pew Research Center 歷年的美國人口信仰調查資料顯示，泛基督信仰者 (Christian，包含 Protestant 與 Catholic)與無宗教信仰者(religiously unaffiliated)合計約佔美國總人口數的 90%。然而，自 2007 年至 2021 年，泛基督信仰者從過去人口占比 78%降低至 63%，而無宗教信仰者則從 16%上升至 29%。假設在 2020 年以後沒有任何人會改變信仰的條件下，2070 年泛基督信仰者將僅佔 54%的美國人口，而無宗教信仰者則將持續成長至 34%，為何美國泛基督信仰的人口會有如此急遽的改變呢？

過去美國政客們持續運用上帝與基督作為靈感，以獲取神職人員響應他們的行動或政策、發佈相關支持聲明，在這樣的氛圍中除了催化宗教右翼人士之外，也讓宗教組織為了得到更高的影響力而擁護保守的政治理念，尤其是在墮胎與同志立場上，但政客與宗教組織間看似互利的局面，反倒促成自由派人士與年輕人選擇弱化與宗教組織的連結，甚至是放棄對宗教的認同((Hout, Michael, and Claude S. Fischer. ,2014))，其中，性少數族群的流失情形更是快於異性戀人口。

我想了解，為何同志基督徒相較異性戀基督徒有更高的傾向從宗教中出走，有哪些因素與這個決定相關呢？在離開教會後，這些同志基督徒的心理健康又會有哪些變化呢？

因此，本研究的目標為：

(一)探究同志基督徒轉為無宗教信仰者之棄教行為的相關變項。

(二)了解同志基督徒轉為無宗教信仰者之心理健康狀態。

期待能透過本篇研究，看見同志面對激烈的文化戰爭所帶來的心理創傷，並思考我們如何能夠在基督信仰與同志間權益取得平衡，為同志的靈性與心理健康付之行動。



## 第二章 文獻回顧




### 第一節 變遷中的美國信仰

#### 一、多樣貌的無信仰者

無宗教信仰者並不僅是對宗教不感興趣或反對宗教，更有不同的樣態，有些是棄離原本的宗教信仰轉為無宗教信仰者，但也有人自小便沒有任何的宗教信仰認同。那麼該如何更一步探索無宗教信仰者(religiously unaffiliated)呢？Matthew May(2018)將參與宗教情形分類為:從未退出宗教者(stable affiliates)、從未參與宗教者(stable nones)、退出宗教卻又與信仰社群保持連結者(stayers)、和宗教團體連結後卻又退出宗教者(leavers)，最後兩者符合本研究所欲探究的無宗教信仰者類型。

從泛基督信仰者轉為無宗教信仰者的變遷過程稱作「棄教」(disaffiliation)，分有兩種型態(Packard & Ferguson, 2019)，第一個是個體選擇離開教會(dechurching)，而這並不代表其選擇終止自己的信仰，只是選擇在教會、猶太會堂、清真寺等宗教場所以外的地方持續自己的信仰生活，儘管離開有組織的宗教社群，一樣會進行宗教活動，如禱告、閱讀經典，這群人又稱作 Dones，意即”done with church but not their faith” (Packard & Hope, 2015)，這點和退出宗教又與信仰團體保持連結者(stayers)相同，不再所屬特定的宗教組織，而是以個人或社群參與的方式繼續靈性生活，並稱自己為”spiritual but not religious” (Packard & Ferguson, 2019)，屬於靈性論者(Spiritual)的信仰認同，不過有些人是持續相信特定宗教的神，有些則是改為追求和更高的神聖存在(higher power)連結，不同於宗教規範要透過制式的方法或場域，可以用多維且超越的方式(Miller & Thoresen, 2003)。

第二個則是個體選擇放棄信仰(deconversion)，必須符合失去特定的宗教經



驗、懷疑/否認/反對特定的信念、道德批判、經歷情緒上的苦難、與社群脫離關係五項條件(Streib et al., 2009)，是為和宗教團體連結後卻又退出宗教者(leavers)，這群人被稱作 Nones，在 Pew Research Center、the General Social Survey (GSS)以及 the Cooperative Congressional Election Study (CCES)這些美國大型的社會科學調查中，更進一步地將這些群體細分成無神論者(atheists)、不可知論者(agnostics)以及沒有特定宗教信仰者(nothing in particular)。

提及 Nones，常最先令人聯想到的便是無神論者(Atheists)，他們不相信且否認神的存在或任何超自然概念，但無神論者在 Nones 的人口比例卻是最少的，不過其社經地位、教育程度、對政治與公民運動的投入程度卻常是 Nones 當中最高的。不可知論者(Agnostics)對神的存在或超自然概念則持有不確定的觀點。首先提出不可知論的生物學家 Thomas Henry Huxley 表示「一個人不應該聲稱他知道或相信一些他沒有辦法擁有科學依據的東西」，因此在沒有實證的情況下，去聲稱神存在或神不存在都是不恰當的表達。另一種觀點，則可將不可知論者視為更為節制的無神論者。人口樣態上，不可知論者同樣有高教育程度、高社經地位的表現，但在政治立場上，相較起無神論者，不可知論者些微不那麼自由主義，但兩者一樣較支持美國民主黨，只不過在政治投入程度上略低於無神論者。在 Nones 當中為數最多且容易被忽略的正是沒有特定宗教信仰者(Nothing in particular)，這些人對於任何宗教都沒有強烈的感覺，而這些人在美國當中佔了將近五分之一的人口，但又常是美國教育、社經地位最為弱勢的群體之一(Burge, Ryan P., 2021)。在這邊可知，儘管同為無宗教信仰者，不同次群體間的人口與社會經濟背景樣態卻很不同，存有教育程度、社經地位、社會影響力等不同面向的落差，因此在本研究當中會分別討論。

## 二、棄教與相關因子

根據 Pew Research Center 對於無宗教信仰者的相關報告，以及 Baker & Smith



在 2009 年針對美國無宗教信仰者上升趨勢所做的量化研究，我們可從六項重要人口變項初步理解美國的信仰變遷趨勢與棄教相關因子，分別為性別認同、世代/年齡、種族/族群、教育程度、居住地區、及政黨偏好。

根據 Pew Research Center 的信仰調查所發現，泛基督信仰者多為女性，而無宗教信仰者多為男性，女性比男性更有可能去實踐、參與在基督信仰中，然而這樣的性別差異僅存在於美國的女性基督徒，有研究指一步分析該現象的成因，女性在社會結構中較男性弱勢，須面臨更多的高風險逆境，宗教信仰則是一種風險迴避的方式(Li, Y. I., Woodberry, R., Liu, H., & Guo, G., 2020)。值得注意的是，所屬世代為 Generation Z (出生於 1997-2012) 的女性有 49%認同自己是無宗教信仰者，微幅高於男性無宗教信仰者的 46% (Ryan P. Burge, 2022)。

這樣的差異正是因為數十年來，美國人在宗教機構的投入程度逐步且穩定的減少，特別是在年輕世代的改變最為顯著，主要是社會與文化環境持續在改變，也影響不同時代的家庭對宗教參與的程度，造就不同世代個體的宗教發展、還有家庭的社會化之所以不同(Bengtson et al., 2018)。無宗教信仰者在各世代人口的比例落差相當明顯，相較於 Silent Generation (出生於 1928-1945)約 10%、Baby Boomers (出生於 1946-1964) 約 17%、Generation X(出生於 1965-1980)約 25%，所屬世代為 Millennials/Generation Y (出生於 1981-1996)一舉躍升至 40%，絲毫不令人訝異的是 Generation Z (出生於 1997-2012)的無宗教信仰者比例進一步升高，至 47% (Pew Research Center, 2019)。

雖然無信仰人口成長是總體趨勢，但不同種族間仍有一定的落差，白人有 42%自認為是無宗教信仰者，遠高於非裔美國人(20%)與西班牙裔美國人(25%)，因為社會階級、所擁有資源的差距，進而影響不同種族的信仰生活、對宗教的承諾，若是一樣從資源多寡的角度切入，有能力與資源接受、完成高等教育的人同樣會有更高的傾向成為無信仰者，美國較繁華的東北部無宗教信仰者的成長趨勢最高，從 2009 至 2019 年增加 12%；次之為西部，增加 11%；中西部增加 10%；




最末則是南部，增加 7%。

但不論政治立場屬於共和黨或是民主黨，無宗教信仰者的比例較往年皆在增加中，惟民主黨成長速度高於共和黨(民主黨增加 14%，共和黨增加 6%)；同樣的，民主黨泛基督信仰者的下降趨勢也高於共和黨(民主黨減少 17%，而共和黨則減少 7%)。

透過前述可約略勾勒出過去十年間美國棄教者的人口樣態，也可了解到無宗教信仰者持續成長的趨勢，與性別、種族、教育程度、居住地區、政治立場有所關聯；若是男性、年輕世代、白人、具較高的教育程度、居住在美國東北部與西部、且支持民主黨，有較高可能是成為無宗教信仰者；相對地，女性、年長者、非裔與拉丁美洲裔、不具備較高的教育程度、居住在美國的南部、且支持共和黨的人較不容易成為無宗教信仰者。不過，無論如何，整體而言，美國社會世俗化的大趨勢仍是跨越性別、種族、教育程度、居住地區、與政黨偏好。

美國社會世俗化主要可由三個原因解釋，分別為對政治的反彈、世代延續 (generation succession)、與宗教信念的改變；而這三者也彼此進行交互作用，共同推動美國社會世俗化的進程：在麥卡錫逝世以後，1960 年代美國開始掀起社會運動的浪潮，人民對於過去麥卡錫主義對社會的負面影響及右翼人士長期把持權力感到不滿，進而欲革新美國的文化。常藉神與基督為由來合理化自己行動與論述的政治家也被當時的青年世代所不喜，弱化了他們和宗教組織的連結。這個世代 (people who were teenagers during and after the 1960s) 相較於過去的世代更不相信權威、更為強調自治的價值，也是這波文化革命的號召與響應者。因此，1960 年便做為一個重要的世代分水嶺，在此之後出生的人更願意去思考自己想要的生活方式，而不是被動接受宗教對於物質世界的解釋、與對生活方式的規範。隨著最為虔誠的世代(出生於 1900-1925 年)逝去，基本上在 1970 年代後出生者和宗教組織的接觸就逐漸減少，也就促成了無宗教信仰者占比的上升(Hout, Michael, and Claude S. Fischer. ,2014)。



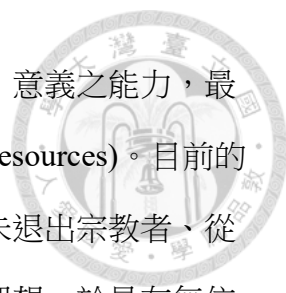
上述的歷史背景也揭示為何特定的人口變項會與宗教與棄教相關:因為白人掌握較多的經濟資源、擁有較高的權力位階，其所有的社會資本高於其他少數族群，也能有較高的社經地位跟教育程度；而民主黨的支持者在東北部跟西部佔比高，這些區域內有美國繁華且高度開發的大城市，例如紐約、洛杉磯、舊金山等，相較於其他地區，此處金融業與服務業較為發達，也讓居住在這裡的人有相對好的經濟條件。這也造就世代差異在種族之間造成不同程度的影響:相較於白人，非裔美國人與西班牙裔美國人常處於社會弱勢，社會地位與經濟資源不若白人高，生活中多需教會的支持與協助，而這或許也能解釋白人無宗教信仰者比例遠高於其他種族的原因。

### 三、宗教信仰與心理健康

為何無宗教信仰者成長的趨勢值得關注？正是因為積極投入在宗教社群中的人常被發現有較好的心理健康、較低的焦慮、憂鬱和攻擊行為(aggression)；而對宗教信仰持有懷疑者，則常有更高的機率產生前述情形與行為(Koenig, 2012; Haney, A. M., & Rollock, D., 2020)。其中一種可能解釋，是因為宗教懷疑(religious doubt)對於心理健康會有負面影響:當去質疑宗教、斷開與宗教信仰的連結時，會破壞宗教因應(religious coping，個體嘗試透過尋求神祇、超越力量等靈性資源來理解、處理壓力情境)和其他的靈性生活歷程。

事實上，不僅是一般心理健康，宗教與精神疾病之間亦有關係。Koenig, King, & Carson (2012) 發現，一般而言，宗教參與和後述項目間存在適度但穩固的關係:較低的精神疾病發病率、較輕微的精神疾患嚴重程度，與較好的心理幸福感(psychological well-being)。

有宗教信仰者之所以可以有較好的心理健康，Hayward & Krause (2014)針對相關研究進行綜合分析，在閱覽眾多對宗教與心理健康的文獻後歸納出三個路徑，首先是歸屬宗教社群所帶來的社會資源(如社會支持等)，再者是宗教信念所帶來



的心理資源，像是個人禱告、獲取從宗教觀點所衍生的價值感、意義之能力，最後則是成為宗教團體一員所帶來的社會身分資源(social identity resources)。目前的文獻已發現棄教後轉為無宗教信仰者的心理健康狀況，相較從未退出宗教者、從未參與宗教者、退出宗教仍與信仰社群保持連結者，是為更不理想，於是在無信仰人口占比持續成長的今日，更應思索如何更加理解與協助這些群體。

## 第二節 美國泛基督宗教對同志的觀點

### 一、泛基督宗教教義與同志

提起泛基督教信仰對同志族群的看法，絕大多數的信仰者認為同性戀是不道德的，然而這點並非不可動搖的教條，事實上在信仰社群中有不同意見在爭辯，更發展出了酷兒神學(Queer theology)。對於泛基督信仰最為重要的經典聖經，在其詮釋方式上有直譯主義(literalism)、語境主義(contextualism)的兩大派別，便造成基要派、現代派的不同。採取直譯主義的基要派則較為反對同志，其中反對同性戀的基督徒多援引聖經中的經文，如新約羅馬書 1 章 26-27 節：*「因此，神任憑他們放縱可羞恥的情慾。他們的女人把自然的關係變成違反自然的；男人也是如此，放棄了和女人自然的關係，慾火攻心，男的和男的彼此貪戀，行可恥的事，就在自己身上受這逆性行為當得的報應。」*以此舉證神對同性戀的不喜悅。然不同於直譯主義，語境主義則會考量當時歷史情境等，提出羅馬書作者保羅之所以譴責，是因為其性對象是廟妓，此舉違背了基督信仰教義，並非神不喜悅同性戀、同性性行為的說明。

Boswell 在 1980 年的著作有說明同志權益與基督信仰之間的關係。在 4 世紀中期直到 13 世紀早期的歐洲，人們對同志議題的立場是接受的，或者更正確地說是「溫暖地容忍」。但這樣長期友善的態度，卻在 13 世紀時迎來劇變，受到都市化影響，使某些社會與政治勢力逐漸成長，以致社會逐漸對立，又在此時絕對

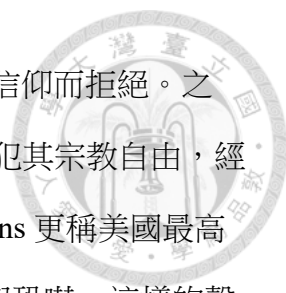
政府(absolute government)興起，與基督教會的關係越來越緊密，且其權威不具備彈性，不斷地廢除舊法、建立新法以穩固統治。在這緊縮的治理下，不僅女性、猶太教徒、穆斯林被削權，同志也成為被迫害的少數族群。這樣的負面影響延續至今。

## 二、泛基督宗教信仰者與同志

根據 Pew Research Center 在 2020 年發表全球對同性戀立場的報告，可以看見美國於 2007 年對同性戀的支持者比例為 49%、不支持同性戀者比例為 41%，而後支持者比例逐漸成長，在 2015 年 6 月 26 日全美國同性婚姻合法時，該年對同性戀的支持者比例為 60%、不支持同性戀者比例為 30%，後在 2019 年支持者更來到 72%、不支持者佔 21%。

2019 年，Pew Research Center 的報告顯示有 72% 的白人福音派基督徒、53% 的黑人基督徒認為同性婚姻合法化對於社會而言是壞事，相較於兩者，天主教徒、主流新教徒、猶太教徒和無宗教信仰者更為支持同性婚姻(Andersen and Fetner 2008; Olson, Cadge, and Harrison 2006)；但仍有 63% 的白人非福音派基督徒認為同性婚姻對社會是好事。整體而言，最為支持同性婚姻的為無宗教信仰者 82%。

正是因為同志權益的抬頭，以及其在美國憲法上權利的進展，刺激了保守基督教右翼人士，造成其恐懼既有社會秩序被挑戰，因而引發一連串的對立事件。著名的案例為 2018 年時，《費城詢問報》報導有一對同志伴侶參加具基督教背景的 Bethany Christian Services (BCS) 寄養服務說明會時，被機構告知不提供同志家庭寄養的媒合服務。在該報導內也指出具天主教背景的 Catholic Social Services (CSS) 有類似政策規定。費城市政府長期與多個社福機構合作簽約，一年一簽且持續固定續約，並由市政府提供補助，委託社福機構代為媒合寄養家庭。在得知報導所揭露情事後，費城市政府隨即展開調查，並與兩家社福機構溝通，後 BCS




同意之後為同性伴侶媒合寄養，不過 CSS 認為此行為違反宗教信仰而拒絕。之後，費城市政府選擇不與 CSS 續約，CSS 便起訴費城市政府侵犯其宗教自由，經美國最高法院判決費城市政府敗訴。美國前司法院長 Jeff Sessions 更稱美國最高法院宣布同性婚姻合法此舉是為了使宗教世俗化，是一種強迫與恐嚇。這樣的聲明直接宣稱增權性少數族群時，將會牽動反基督教偏見(anti-Christian bias)。在這種論述之下，此兩者之間的關係可以用零和信念(Christian/sexual orientation zero-sum beliefs)來解釋—當社會給予其中一個群體更多權利時，必然會造成另一個群體的損失。

相較於順性別異性戀非教徒、同志非教徒、與同志基督徒，「順性別異性戀基督徒、基要派基督徒身上」—尤其是保守的人—更容易把同志族群與基督徒看成零和關係 (Wilkins, C. L., Wellman, J. D., Toosi, N. R., Miller, C. A., Lisnek, J. A., & Martin, L. A., 2022)。儘管泛基督信仰在美國乃至全球是最大的宗教團體，但美國基督徒擔憂象徵威脅(symbolic threats，出自群際威脅理論，指的是團體信念與價值面臨風險，主要衝擊其道德、價值、標準、信念及態度)所造成的後果，會削減其對美國政治及社會生活的影響力。零和信念的驅使因素包含性偏見與象徵威脅。性偏見或許是一種可以縮小同志族群影響力的方式，以為基督徒在社會上爭取更多的影響力空間，也可以降低性少數群體的社會地位。

### 第三節 同志基督徒的靈性掙扎與心理健康

#### 一、同志基督徒的信仰拉扯

保守宗教右翼及基要派信徒，因直譯主義釋經與過往社會政治歷史所沉澱的對同志之信念而做出的行為，常會直接導致同志基督徒產生宗教創傷，甚至棄教。儘管美國同志基督徒因性傾向的敏感性導致難以推估準確人口數，但美國整體而言泛基督信仰人口下降已成既定的趨勢，且 Woodell & Schwadel 在 2020 年



的研究指出相較於異性戀，同志更容易棄離宗教組織，是以同志基督徒的棄教情形值得深入探索。同志棄教原因除卻外在環境的汙名與歧視，像是要面對所屬教會的領袖或成員對性少數族群的排斥，也會因同志身分與宗教認同的內在衝突難以調節而選擇離開教會或放棄信仰，所以同志基督徒更可能會經歷認知失調(cognitive dissonance)；其調適、因應的策略則可分為三大方向(Anderton, Pender & Asner-Self, 2011):

#### (一) 改變同性性行為/性傾向

有些同志會採取或接受性傾向扭轉治療(conversion therapy)，以符合部分泛基督信仰者所堅定的「同志必須悔改迴轉成異性戀」的信念。宗教信仰取向包括本質性宗教信仰及外衍性宗教信仰(intrinsic religiosity and extrinsic religiosity)兩類，而研究結果顯示，當個體認為宗教是自己生活的中心原則，即採取本質性宗教信仰者，會傾向認為扭轉治療是個可行的選項，也較會具有內化反同態度(internalized homonegativity)；也就是說，採取本質性宗教信仰取向且具有內化反同態度的同志更有可能去尋求扭轉治療。而當同志對懷疑及不確定性持有開放態度時，有較少的可能去選擇扭轉治療(Tozer, E. E., & Hayes, J. A., 2004)。前述研究結果更證實處於同志身份認同早期階段者，更容易去尋求扭轉治療；許多同志在青少年期出櫃時，由於仍與原生家庭緊密相連，並在生活上與經濟上依賴原生家庭。於是，如果原生家庭強烈要求青少年同志參與扭轉治療，青少年同志很有可能在無其他資源下，被動選擇參加扭轉治療，嘗試改變其同性性行為或壓抑其同性吸引。

#### (二) 增加認知因素

正是因為性傾向認同與宗教認同之間衝突促使同志去進行研究，透過網路或者書籍的閱讀、參與社群進行對話、接觸同志友善的神職人員、重新學習不同的釋經取徑、最終挑戰原本其所屬的宗教教義。在這過程中，有些同志會做出結論，認為其宗教領袖誤解經典的釋義，並替換原本不友善的釋經成其他的更符合



歷史之解釋，以取得身分認同間的平衡。

### (三) 改變環境認知因素

有些同志在面臨其教會的不友善態度，會選擇直接離開原本所屬的宗教組織，但已有研究證明棄教行為會導致同志心理健康備受挑戰，有更高可能採取自傷行為 (Ream & Savin-Williams 2005)，是以有學者建議同志可尋求其他新的組織、聚會或宗教，而非停止於棄教。事實上研究證實多參與同志友善的聚會、聚焦於靈性發展有助於提升同志族群心理福祉(Lease et al., 2005)。也有同志會選擇採取發展靈性(spiritual)認同而非宗教認同。有研究透過混合質性及量化的研究方法詢問同志對於靈性及宗教的定義，結果顯示靈性被定義為關係性的，像是個體與神、與自我的關係；宗教則被定義為公開的崇拜，且受訪者進一步表示宗教對於個體及社群的生活有負面的影響(Halkitis, Mattis, Sahadath et al., 2009)。最後，有些同志會選擇一起放棄宗教、靈性追求，成為無神論者或不可知論者。

這些調和身分衝突的方法其實並非互斥，而是在人類發展階段中，因著不同的資源而有不同的選擇。在同志的性與性別發展早期階段，因無法自由表述自身性傾向，並和同志社群之間保持距離或完全不參與，而是經常參與宗教活動以壓制自身的渴望；到了認同後期階段，有些同志個體仍會對自身性傾向抱有羞愧感，嘗試透過禱告或是其他方式嘗試要消除這樣的渴望；但也有另外一群人則選擇投入接納同志的靈性社群，亦或是調解自身性傾向與童年宗教間的矛盾(Lauricella et al., 2017)。過去在原生家庭所接觸的宗教信仰教條或環境並不支持、友善同志，這樣確實會促使部分同志對於宗教心灰意冷進而出走，但也有部分同志選擇另尋合適、友善的群體滿足靈性需求。

面對靈性掙扎，除卻選擇放棄同志或信仰其中一種認同以外，仍有其他調和的可能性，可以選擇協調兩種認同間的衝突(Identity Integration)，進一步重新定義信仰認同與性向認同，以促成和諧的生活與更好的心理健康表現，而同志友善宗教機構(LGBT-affirming religious institutions)正可以協助同志整合他們的身分認同

(Rodriguez & Ouellette, 2000)。

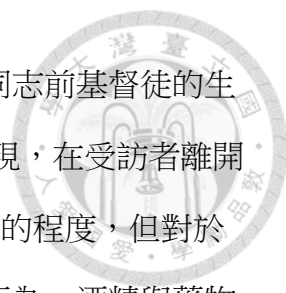


## 二、同志基督徒宗教創傷與心理健康

身處在泛基督信仰當中的同志面對宗教創傷(**religious trauma**)的議題，這樣的經驗會造成個體嚴重的心理壓力，持續傷害其認知、心理、情緒、生理等面向，而這樣的創傷會透過單一或合併的形式施加在同志身上，像是宗教領導運用負面表述同性戀的宗教經文並擁護這樣的觀點作為神直接的話語，因其職位的神聖性、權威性，將對同志的歧視、排斥訴諸為神的領導；除了單方面的傳講經文負面詮釋外，宗教領導或團體成員也可能會付諸行動積極的霸凌或騷擾同志，為了讓同志會有順從宗教/靈性社群的要求，宗教領導甚至會恐嚇要對社群成員公布同志的性傾向，以讓同志接受性傾向扭轉治療。為了避免遭受宗教領導或社群的處罰、恐懼宗教/靈性社群成員的反對，個體只好表現出宗教或信仰社群期望的樣子，選擇隱藏自身的性傾向。長期處在不友善的教會環境中，當個體有情緒上或生理上的痛苦時，宗教領袖或社群成員會忽視，並將這些痛苦歸因於其的罪惡(**sins**)或不當行為所致。

因為宗教與性傾向/性別認同的相斥、衝突，同志個體只能過著分隔的生活型態，但會增加其內外張力的張力，導致情緒困擾，而在經歷宗教/靈性虐待後，這些不好的宗教經驗會促成對生理和心理上的負面影響，讓同志表現出壓力、焦慮、憂鬱的症狀，進而展現自殺意圖(Ward, 2011)。

Crocker 在 2021 年訪談 10 個性少數基督徒的研究發現有 6 成的受訪者在心理健康的診斷與其宗教/靈性創傷經驗相關，有憂鬱、焦慮或創傷相關的症狀，除此之外，因應宗教/靈性創傷的受訪者會有負面的影響，像是採取高風險的性行為、飲食失調(**disordered eating**)、與自傷行為。不過也有研究指出，同志族群至今持續忍受歧視，但同志受歧視經驗與其是否是基督徒並沒有證據證明直接關連(Wilkins, Wellman, Toosi, Miller, Lisnek, & Martin, 2022)。



雖然有些同志在遭受宗教創傷後選擇棄教，然而，棄教後同志前基督徒的生活不一定會變更好。Ream & Savin-Williams (2005) 的研究中發現，在受訪者離開教會或宗教後，儘管可以降低內化恐同(internalized homophobia)的程度，但對於心理健康卻沒有正面的影響，仍然有可能面臨心理壓力、自傷行為、酒精與藥物濫用的風險。迫使同志族群在性傾向認同或是宗教身分認同之間選擇，會導致心理健康的損傷。

### 三、其他重要同志基督徒宗教經驗相關之社會心理因素

除了在第二章第一節中所指認的一般性棄教因子(性別、世代/年齡、種族/族群、教育程度、居住地區、及政黨偏好)，同志基督徒有可能有其他同志生命經驗特殊的社會心理因素與其棄教行為相關，包含同志社群參與、參與性傾向改變治療與童年逆境經驗。

#### (一) 同志社群參與

信仰社群與同志社群間對立的關係為人所熟知，且看似難以兼容，Brenda L. Beagan & Brenda Hattie 在 2015 年探究同志與信仰認同的質化研究中，有位受訪者分享自身經驗「不要告訴你的基督徒朋友，你是個酷兒；不要告訴你的酷兒朋友，你是個基督徒。因為人們認為這是分開的兩個世界。」當同志越高度投入同志社群，越不傾向參與宗教活動，因為自身性傾向認同，相較於異性戀者需要經驗更多的宗教懷疑，甚至是宗教創傷，但這並不代表同志對於靈性的需求被抹滅。

#### (二) 參與性傾向改變治療

Blosnich, Henderson, Coulter, Goldbach 及 Meyer 在 2020 年的研究揭示，招募 1,518 位非跨性別的性少數成人進行調查發現有 7% 的研究對象經歷過性傾向改變的治療 (sexual orientation change efforts, SOCE)，其中有八成以上皆是由宗教領袖所主導進行，相較於沒有接受過性傾向扭轉治療的，有接受過的性少數成人會有



更高的自殺意圖。然而，由於性傾向改變治療常屬於宗教創傷的一部分，同志基督徒在經驗此種宗教創傷後，有可能因此棄教。

### (三) 童年逆境經驗

除卻宗教信仰與性傾向間的拉扯所致的心理健康風險，同志所面臨的掙扎不僅於此。在童年逆境經驗(adverse childhood experiences)的部分，Tran NM, Henkhaus LE, Gonzales G.在 2022 年的研究指出異性戀成人中約有 64%至少經歷過一次童年逆境事件，有 26%經歷超過三次或以上的童年逆境事件；而性少數成人中則有 83%至少經歷過一次童年逆境事件，52%經歷超過三次或以上的童年逆境事件，其比例遠高於異性戀成人。然而，亦有證據顯示，童年逆境經驗與成年人初期的靈性掙扎有關，因為童年的逆境經驗常會阻礙成人發展出一套一致的靈性與世界觀(McCormick, Carroll, Sims, & Currier, 2017)。

這正顯露出性少數族群相較異性戀族群面臨更高風險的家庭環境，暴露在童年逆境經驗的成人中，相較於異性戀者，性少數者每月的不良心理健康天數更為多；之所以探究同志的童年不良經驗正是因為泛基督信仰對於同志族群固守不友善的立場，而自小成長在這樣環境的同志們會暴露在更強烈的少數壓力當中，對於心理健康有高的風險。

### (四) 早期自殺經驗

兒童逆境經驗與早年的宗教創傷，無疑地，都與兒童與青少年的心理健康息息相關。在沒有適當的介入措施與服務的狀況下，經驗此些壓力的兒少很可能會發展出自殺意念、甚至行為。這些早期的高度壓力與心理健康狀況，若未接受處理，很可能在後來會反過來阻礙成人發展出健康的靈性與世界觀，以至於更容易棄教。

面對宗教認同所導致的認知失調、童年不良經驗、接受過性傾向扭轉治療皆是有可能使同志出走泛基督信仰的原因，但在離開信仰以後，同志的心理健康竟能迎來改善嗎？Saunders, Burdette, Carr, & Hill (2022)蒐集 12,287 名研究對象資料

分析，發現相較於自小就是無宗教信仰者的人、有宗教信仰的異性戀族群，有宗教信仰的同志族群有更多的憂鬱症狀，但重點在於，選擇棄教的同志族群也沒有在心理健康上有更好的表現，在憂鬱症狀的展現上與有宗教信仰的同志族群並沒有顯著的不同。



### 第三章 研究方法

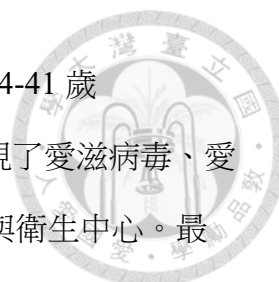


#### 第一節 研究方法與研究資料選擇

本研究採次級資料分析(Secondary Data Analysis)運用 Ilan H. Meyer 在 2020 年所發表的調查數據資料庫 “Generations: A Study of the Life and Health of LGB People in a Changing Society, United States, 2016-2019”，以進行實證探究、回應本研究問題。該調查為美國全國性研究，且運用隨機抽樣所招募的 LGBs 受訪樣本多，具備研究代表性，可將其研究成果推論至整體社會。此調查為縱貫性的調查研究(longitudinal study)，每間隔一年時間便會使用電話重新訪談受試者，旨在測量三個不同世代的同性戀者及雙性戀者的健康與福祉，探究年輕世代的同志看待自己同志身分認同的觀點與年長世代同志有何不同；面對因歧視與偏見而必須經歷的壓力，不同世代間的復原模式是否存在差異。此外，該調查也進一步檢驗壓力經驗如何影響心理健康與福祉，包含壓力與焦慮症狀、物質與酒精濫用、自殺傾向與行為，比較年輕、年長世代的同志使用同志導向社會與健康服務(LGB-oriented social and health services)的經驗。該調查透過 Gallup 此一機構協助收案，運用雙底冊(dual-frame)的抽樣程序，以隨機數字撥號(random-digit dialing, RDD)的方法去接觸家用式電話跟手機使用者，來招募 18 歲以上的受訪者，在第一階段招募受試者時會詢問性傾向認同是否為女同志、男同志或雙性戀者，若受訪者回應符合，則進入第二階段招募程序，詢問其年齡是否符合調查所欲研究的世代，另受訪者尚須加以符合以下條件：

(一)性傾向認同為順性別的同性戀者、雙性戀者、酷兒。

(二)所屬世代落在下列區間:受訪者出生在 1970 年代則為驕傲世代(the Pride generation)，約為 52-59 歲，是石牆暴動後曾見證或積極參與同志權益相關運動的一代，在其期間同性戀也從心理疾病的分類裡移除。受訪者出生在 1980 年晚期



至 1990 年代則為被看見的一代(the Visibility generation)，約為 34-41 歲。此時為愛滋病毒、愛滋病流行的高峰，但在這段期間也首次發現了愛滋病毒、愛滋病有效的治療方式，並且全國各地都建立 LGBT 相關的資源與衛生中心。最後，受訪者出生在 2000 年代是為平等世代(the Equality generation)，這段期間開始討論同性婚姻、興起性少數社會包容的相關運動(Barsigian et al., 2020)。

(三)種族為非裔美國人(Black)、拉丁裔美國人(Latino)、白人(White)；而亞裔美國人、美國印地安人、阿拉斯加原住民的性少數族群不列入該調查，因其在美國的人口數過低難以招募到具代表性的受訪者數量。

(四)教育程度須至少完成美國學制的六年級。

(五)可以使用英語接受電話訪談。

本研究僅使用第一波的樣本資料，在 2016 年至 2017 共計收案 1,369 名，2017 年至 2018 年針對非裔美國人及拉丁裔美國人加強收案(enhancement oversample)共計 194 名，剔除不符合的樣本後，總計有 1,518 位受試者，其分佈見表格 1。

表 1.  
第一波招募受訪者種族、性別與出生世代分佈情形

	白人	非裔美國人	拉丁裔美國人
<b>出生在 2000 年代</b>			
男性	153	35	84
女性	213	90	95
<b>出生在 1980 年晚期至 1990 年代</b>			
男性	93	30	44
女性	141	40	24
<b>出生在 1970 年代</b>			
男性	212	28	27
女性	169	16	24

資料來源: 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*, 110(7), 1024-1030.

針對上述受試者所設計的調查問卷題項涵蓋七大類分別為:良好健康(Positive

Health)、身分認同(Identity)、健康照護使用及利用情形(Healthcare Access & Utilization)、健康成效(Health Outcomes)、壓力源(Stressors)、社會支持(Social Support)、人口描述(Demographics)，共計 190 題。



## 第二節 研究假設、架構與變項說明

本研究旨在探究美國同志族群原為泛基督信仰者卻棄教轉為無宗教信仰者的相關變項，也想進一步了解在棄教後的同志無宗教信仰者的心理健康狀態，研究欲釐清之問題分別為：

- (一) 探究重要變項與同志棄教行為的相關性。(第四章 第二節)
- (二) 了解同志泛基督信仰者轉為無宗教信仰者之心理健康狀態。(第四章 第三節)

承文獻回顧，不同的人口變項、同志社群參與程度、性傾向扭轉治療的經驗、童年生活經驗、與早期自殺經驗對於同志泛基督信仰者轉為無宗教信仰者具備些許的相關性，而棄教行為也確實會對心理健康產生衝擊，因此本研究假設：

- (一) 在所羅列的 12 個重要變項當中，至少會有一個與同志棄教行為相關。
- (二) 棄教後轉為靈性的同志，心理健康相較於另外三種無宗教信仰者會有更好的表現；棄教後轉為無神論者，其心理健康相較其他類型的無宗教信仰者會有較差的表現。

靈性同志相較於其他三種無宗教信仰者並未放棄靈性生活，持續追求靈性上的發展，已有研究提出同志滿足自身靈性需求有助於提升心理福祉(Lease et al., 2005)，故本研究預期靈性同志的心理健康表現會較其他三種無宗教信仰者好。而無神論者的心理健康表現恐較差，在外在環境層次上，其不具備參與宗教或靈性社群可得到的社會支持，而內在的靈性需求與自身性傾向難以平衡，是以推論其心理健康表現會較為負面。

本研究的主要研究架構如圖 1、圖所示：

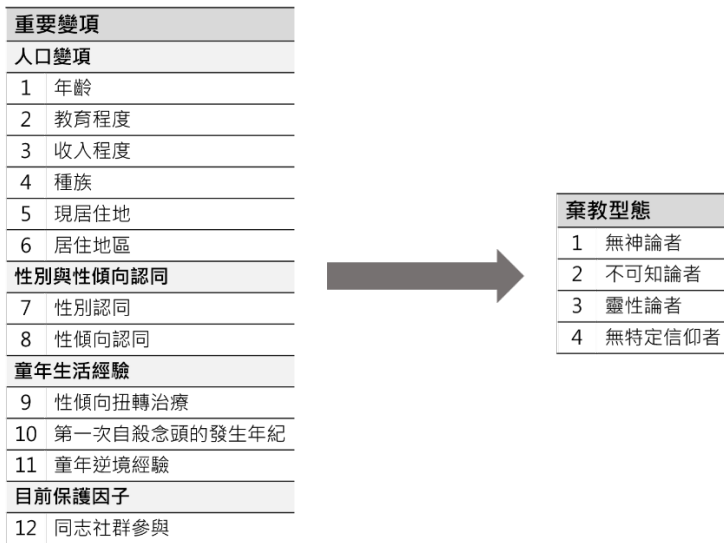


圖 1. 棄教行為重要變項對目前棄教型態之影響

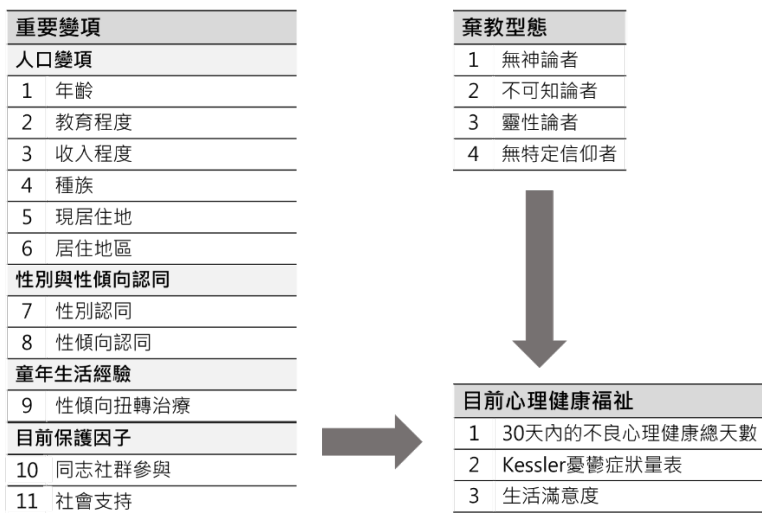



圖 2. 目前棄教型態與棄教行為重要變項對目前心理健康福祉之影響

本研究樣本僅針對第一波的 1,518 位受訪者當中在童年信仰回應為基督新教 (Protestant) 和羅馬天主教 (Roman Catholic) 且後續在成人階段棄離泛基督信仰改為靈性 (spiritual but not religious/spiritual)、無神論者 (Atheists)、不可知論者 (Agnostics) 以及沒有特定宗教信仰者 (Nothing in particular)，合計為 1030 位。

而重要變項 (key factors) 為四大部分，其中人口變項當中，種族分為非西班牙裔白人、非西班牙裔黑人、西班牙裔美國人、非西班牙裔的其他種族，以及年紀、居住地區、教育程度、收入、現居住地是否在都會區，然儘管在文獻回顧當



中了解無信仰者的政黨傾向多支持民主黨，因個人對所處世界所採取的觀點會反映在政黨偏好上，但究竟是因為支持特定政黨而影響棄教行為的發生，還是在棄教後的價值觀念影響個體選擇支持哪個政黨，兩者的因果關係與改變時序很難確立，所以本研究所羅列的棄教重要變項並不包含政黨偏好；第二部分是性別與性傾向認同，第三部分為童年生活經驗，則有性傾向扭轉治療、第一次自殺念頭的發生年紀與童年逆境經驗三個變項；最後，目前的保護因子分有同志社群參與、社會支持，由上述 13 個變項共同組成探究棄教行為的重要變項。

目前的心理健康福祉由三個變項所組成，第一個為 30 天內的不良心理健康總天數，該題出自美國疾病管制與預防中心(CDC)的健康危害行為監測系統調查(Behavioral Risk Factor Surveillance System , BRFSS)，將 14 天作為分水嶺，區分 14 天以上者與未滿 14 天者，分別了解這兩群體的健康生活品質(Health-related Quality of Life, HRQOL)；第二個變項則為 Kessler 憂鬱症狀量表(The Kessler Psychological Distress Scale ,K6)分數，Kessler 憂鬱症狀量表旨在測量過去 30 天的憂鬱症狀，可快速測量是否具有嚴重心理疾病的情形，以李克特氏五點量表(Likert scale)回應 6 個提問，而分數加總若大於等於 13，則表示具有嚴重心理疾患。最後，生活滿意度共有 5 個題項，以 1 為最不同意、7 為最同意，量表最低分為 5、最高分為 35。

原為泛基督信仰者的同志在棄教後轉為無宗教信仰者，本研究進一步區分為四種類型:靈性(spiritual but not religious/spiritual)、無神論者(Atheists)、不可知論者(Agnostics)以及沒有特定宗教信仰者(Nothing in particular)，加以了解不同類型的無宗教信仰者在重要變項以及心理健康表現上的差異。

### 第三節 預計使用的變項

本研究所使用的變項整理如下表:

表 2.

研究使用變項說明



概念	問卷問題/題組簡介	答題選擇/編碼
<b>人口變項</b>		
年齡	在哪一年出生?	依受訪者回答計算其在調查時的年齡，最小為 18 歲、最長為 60 歲
教育程度	此題不在 Wave1 所用基線調查問卷 (Baseline Questionnaire) 中，是先前 Gallup 協助收案時所問的題目	編碼分為以下六項： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 低於高中學歷</li> <li>2. 具高中學歷或文憑</li> <li>3. 技術、職業學校</li> <li>4. 上過大學但沒有畢業或取得學位</li> <li>5. 具大學學歷</li> <li>6. 具深造學歷</li> </ol>
收入	共由三題組成此一題組，分別詢問年度家庭收入、該年度家庭收入所扶養親屬數、年度個人收入	依據 Census Poverty Categorical 編碼為： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 低於貧窮線 100%</li> <li>2. 高於貧窮線 100-199%</li> <li>3. 高於貧窮線 200-299%</li> <li>4. 高於貧窮線 300% 以上</li> </ol>
種族	以下何為你的種族描述?	分為以下七個答項： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 亞洲人/亞裔美國人</li> <li>2. 黑人/非裔美國人</li> <li>3. 西班牙裔、拉丁裔或西班牙血統</li> <li>4. 中東/北非</li> <li>5. 夏威夷原住民或其他太平洋島國居民</li> <li>6. 白人</li> <li>7. 美國印地安人/阿拉斯加原住民</li> </ol>



---

		因此題可複選，後續編碼另有第八個值為多種族(Multirace)
		本研究另行整理為四項:
		1.非西班牙裔白人
		2.西班牙裔美國人
		3.非西班牙裔黑人
		4.非西班牙裔其他種族
現居住地	此題不在 Wave1 所用基線調查問卷 (Baseline Questionnaire)中，是先前 Gallup 協助收案時所問的題目	編碼分為:
		1.都會區
		2.非都會區
居住地區	根據郵遞區號(zip code)判斷居住的州別	依照普查區(Census division)編碼為以下九項:
		1.新英格蘭地區
		2.中大西洋地區
		3.中部東北地區
		4.中部西北地區
		5.南大西洋地區
		6.中部東南地區
		7.中部西南地區
		8.山嶽地區
		9.太平洋地區
<b>性別與性傾向認同</b>		
性別認同	分為兩階段答題，第一部分先詢問出生時性別，第二部分則詢問以下五個描述哪個符合受訪者目前的性別認同。	第一部分答項分為:
		1.女性
		2.男性
		第二部分有以下五個答項:
		1.女性
		2.男性

---



- 3.跨性別女性/男跨女
- 4.跨性別男性/女跨男
- 5.非二元性別/性別酷兒

研究所採用的後續編碼僅分為三項:

- 1.女性
- 2.男性
- 3.非二元性別/性別酷兒

性傾向認同 下列哪一個描述符合你的性傾向認同?

編碼分為以下十項:

- 1.異性戀
- 2.女同志
- 3.男同志
- 4.雙性戀
- 5.酷兒
- 6.同社會性別戀(Same-gender loving)
- 7.其他
- 8.無性戀光譜(Asexual spectrum)
- 9.泛性戀(Pansexual)
- 10.反標籤(Anti-label)

研究後續針對性少數族群加以編碼為:

- 1.女同志/男同志
- 2.雙性戀
- 3.其他性少數傾向

### 童年生活經驗

性傾向扭轉 是否曾經遭遇過其他人試圖改變自己的性  
治療 傾向，像是嘗試要讓自己轉變為異性戀?

答項共有下列三項:

- 1.否
- 2.是，來自醫療照護機構，像是非宗教導向的心理師或諮商師



---

		3.是，來自宗教領導者，像是牧師、宗教相關的諮商師、神父
		本研究另行編碼為:
		1.否
		2.是
第一次自殺念頭的發生年紀	第一個部分為是否有過自殺念頭，接著詢問第一次產生自殺念頭時的年紀	是否有過自殺念頭的答項如下: 1.否 2.是，有過一次 3.是，超過一次
		而依據受訪者回答的年紀，本研究另行編碼為:
		1.從未有過
		2.低於 18 歲
		3.滿 18 歲以後
童年逆境經驗	共計有 11 題組成此一題組，題組出自 CDC-BRFSS (2010). Adverse Childhood Experiences (ACE) module.	將題組所得分數加總計算後，編碼為:0-11
<b>目前保護因子</b>		
同志社群參與	共由七題組成此一題組，題組設計出自 Frost, D.M. & Meyer, I.H. (2011). Measuring community connectedness among diverse sexual minority populations. <i>Journal of Sex Research</i> , 49(1). 36-49.	原始量表將題組所得分數加總計算後，最低分到最高分為 0-21，但在此調查研究中將各題項回答編碼為 1-4(最低分到最高分)
社會支持	共有 12 個題項組成，題組出自 Zimet, G.D., Dahlem, N.W., Zimet, S.G. & Farley, G.K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. <i>Journal of Personality</i>	原始量表將題組所得分數加總計算後，最低分到最高分為 12-84，但在此調查研究中將各題項回答編碼為 1-7(最低分到最高分)

---

---

Assessment, 52, 30-41.

**目前的心理健康福祉**

30 天內的不  
良心理健康  
總天數 出自 Center for Disease Control and  
Prevention(CDC) – Behavioral Risk Factor  
Surveillance System (BRFSS) Survey (2014).

編碼分為 0-31，共計 32 項

Kessler 憂鬱  
症狀量表 運用量表為 Kessler 憂鬱症狀量表，出自  
National Comorbidity Survey. Kessler 6 -Self  
Report Q1 (a)-(f).

量表依指示加總計分後，編碼為 0-24 (最低分與最高分)

生活滿意度 出自 Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J.,  
& Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life  
Scale. Journal of Personality Assessment, 49,  
71-75.

原始量表依指示加總計分後，最低分到最高分為 5-35，但在此調查研究中將各題  
項回答編碼為 1-7(最低分到最高分)



---

資料來源: 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*, 110(7), 1024-103




#### 第四節 分析取徑

因為本資料庫為隨機樣本，並有獨特抽樣設計，因此本研究使用分析複雜抽樣調查(**complex survey**)的方法來納入抽樣設計與加權值。因為本研究不會使用全部的樣本，而僅使用兒童時期為泛基督信仰者，因此本研究會使用領域分析(**domain analysis**)來重新加權觀測值。本研究使用 **Stata 16** 軟體套件進行所有資料分析，並使用 **svy** 相關指令進行複雜抽樣調查分析。

為了探究重要變項與同志棄教行為的相關性，並回答本研究的假設一「在所羅列的 12 個重要變項當中，至少會有一個與同志棄教行為相關」(見圖 1)，本研究使用廣義線性模型來建立模型並測試 12 個自變項與依變項之間的關聯。這是因為假設的依變項「棄教」，指得是兒時為泛基督信仰者，但在第一波調查時自我認同為「靈性論者」、「無神論者」、「不可知論者」以及「沒有特定宗教信仰者」。於是，在依變項有五個類別(第一波調查時仍為泛基督信仰者、靈性論者、無神論者、不可知論者、以及沒有特定宗教信仰者)的狀況下，本研究使用廣義線性迴歸，並把「仍為泛基督信仰者」作為基礎比較組。因此，本研究會得到四組模型:在兒時為泛基督信仰者之中，「仍為泛基督信仰者 vs. 靈性論者」、「仍為泛基督信仰者 vs. 無神論者」、「仍為泛基督信仰者 vs. 不可知論者」、與「仍為泛基督信仰者 vs. 沒有特定宗教信仰者」等四模型，然後在此些模型中去測試所選擇的 12 個自變項是否與棄教行為有關，然而因社會支持此變項與同志社群參與具高度共線性，故本模型移除社會支持此一變項

最後，為了解同志泛基督信仰者轉為無宗教信仰者之心理健康狀態，並回答是否「棄教後轉為靈性的同志，心理健康相較於另外三種無宗教信仰者會有更好的表現」以及「棄教後轉為無神論者，其心理健康相較其他類型的無宗教信仰者會有較差的表現」(見圖 2)，本研究使用廣義線性迴歸來建立模型，測試五個不同信仰認同組別(第一波調查時仍為泛基督信仰者、靈性論者、無神論者、不可知論



者、以及沒有特定宗教信仰者與依變項心理健康的關係，並控制住所選擇的 11 個重要變項，因可預期自殺意念、童年逆境經驗會對心理健康造成負面影響，故在本模型中移除前述兩變項。特別地，針對「三十天內不良心理健康天數」與「憂鬱症狀」我們使用 **negative binomial regression with logit link function**；針對「生活滿意度」我們使用 **linear regression with identity function**。本研究期待，「(棄教後轉為)無神論者」較之其他組別將有較差的心理健康表現；而「(棄教後轉為)靈性論者」較之其他組別將有較好的心理健康表現。

## 第四章 研究結果分析



### 第一節 研究樣本與變項之描述性統計

從第一波的樣本資料的 1,518 位受試者中，選擇符合童年時為泛基督信仰者進行統計分析，計有 1,030 位，依照其目前的信仰分為仍為泛基督信仰者、無神論者、不可知論者、靈性論者以及無特定信仰者五組別，針對重要變項進行單變量與雙變量分析。而在整體樣本中，目前仍為泛基督信仰者佔 37.1%、無神論者佔 14.2%、不可知論者佔 13%、靈性論者佔 17.4%、無特定信仰者佔 18.3%。

#### 一、人口變項

##### (一)年齡

整體樣本的平均年齡為 32.22 歲，仍為泛基督信仰者的平均年齡為 34.91 歲，為組別間最高者，無神論者的平均年齡為 29.52 歲，無特定信仰者為 30.72 歲，靈性論者的平均年齡最高為 33.02 歲，而組別間平均年齡最低者為不可知論者的 28.57 歲。

##### (二)教育程度

無特定信仰者相較其他組別，其教育程度分布較集中於低於高中學歷、具高中學歷或文憑這兩個類別，組內佔比合計為 45.2%，高於整體樣本於這兩類別合計(39.9%)的表現。

靈性論者則有更高的教育程度表現，具大學學歷、具深造學歷兩類別組內合計佔比為 32.7%，無神論者次之(30.9%)；而不可知論者在這個兩類別合計佔比最低(22.1%)，與仍為泛基督信仰者(27.4%)同樣低於整體樣本於這兩類別合計(28.3%)的表現，無特定信仰者則略高於整體樣本(28.7%)。不可知論者的教育程度主要分布在具高中學歷(36.3%)、上過大學但沒有畢業或取得學位(39.7%)這兩



個類別。

### (三)收入

收入低於貧窮線 100%此類別中，以無特定信仰者組內佔比最高(24.5%)，無神論者組內佔比最低(11.9%)；又無神論者在收入高於貧窮線 300%以上的類別，組內佔比最高(57.5%)，遠高於其他組別 10%以上的差距。

### (四)種族

非西班牙裔白人此一類別在無神論者(68.6%)、不可知論者(66.3%)、靈性論者(61.2%)、無特定信仰者(60.1%)四組別組內佔比，皆高於其在整體樣本的分布表現(57.9%)，而在仍為泛基督信仰的組別中，非西班牙裔白人的組內佔比(48.1%)則低於其在整體樣本的分布表現(57.9%)。

非西班牙裔黑人此一類別則相反，在無神論者(4.3%)、不可知論者(5.2%)、靈性論者(12.3%)、無特定信仰者(12.7%)四組別組內佔比，皆低於其在整體樣本的分布表現(14.5%)，而在仍為泛基督信仰的組別中，非西班牙裔黑人的組內佔比(23.7%)則高於其在整體樣本的分布表現(14.5%)，不太會從原有的泛基督信仰出走。

西班牙裔美國人，以仍為泛基督信仰者(22.2%)、不可知論者(23.5%)、無特定信仰者(22.4%)的組內佔比，高於其在整體樣本的分布表現(22%)；非西班牙裔的其他種族則以仍為泛基督信仰者(6.1%)、無神論者(7.4%)的組內佔比，高於其在整體樣本的分布表現(5.6%)。

### (五)現居住地

整體樣本有 87.3%目前居住在都會區，而各組別情形分別為:仍為泛基督信仰者 84.1%、無神論者 89.8%、不可知論者 92.3%、靈性論者 87.1%、無特定信仰者 88.5%。

### (六)居住地區

高於整體樣本於不同分區表現，仍為泛基督教信仰者組別情形為新英格蘭



地區(6.7%)、南大西洋地區(23.4%)、中部東南地區(5.8%)、中部西南地區(13.7%)、山嶽地區(8%)。

無神論者組別為中部東北地區(13.5%)、中部西北地區(10.6%)、南大西洋地區(21.2%)、中部東南地區(5.5%)、山嶽地區(9.1%)、太平洋地區(15.1%)。

不可知論者組別情形為中大西洋地區(16.6%)、中部東北地區(15.6%)、中部西北地區(9%)、太平洋地區(22.8%)。

靈性論者則為新英格蘭地區(8.6%)、中大西洋地區(14%)、中部西北地區(8.3%)、南大西洋地區(23.9%)。

最後，無特定信仰者的組別情形是新英格蘭地區(5.9%)、中大西洋地區(17.2%)、中部東北地區(17.6%)、中部西南地區(13.7%)、太平洋地區(14.9%)。

## 二、性傾向與性別認同

### (一)性別認同

女性組內佔比高於男性的情形發生在無神論者組別(女性佔 45.8%、男性佔 49.9%)、不可知論者組別(女性佔 43.3%、男性佔 43.9%)，非二元性別的組內佔比以不可知論者組別(12.8%)、靈性論者組別(10.1%)高於其在整體樣本的分布表現(5.8%)。

### (二)性傾向

雙性戀(41.2%)組內佔比高於男同志/女同志(37.2%)組內佔比僅發生在不可知論者組別，而其他性傾向的組內佔比僅在不可知論者(21.7%)、靈性論者(15%)此兩組別高於整體樣本的分布(11.2%)。

## 三、童年生活經驗

### (一)曾接受過性傾向扭轉治療

仍為泛基督信仰者有 11%、無神論者有 5.9%、不可知論者有 4.1%、靈性論



者有 10.5%、無特定信仰者有 3.4%。

#### (二)第一次自殺念頭的發生年紀

從來沒有過自殺念頭以仍為泛基督信仰者組內佔比最高(57.3%)，且是唯一一組高於整體樣本此一類別的表現(49.7%)。在 18 歲以前有過自殺念頭以無神論者(53.8%)比例最高，另有不可知論者(48.3%)、靈性論者(45.2%)同樣高於整體樣本此一類別中的組內佔比(42.2%)。而在成年後有過自殺念頭以無特定信仰者(12.8%)佔比最高、不可知論者(4.7%)佔比最低。

#### (三)童年逆境經驗

題組總分為 11 分，整體樣本的平均得分為 3.39，高於其得分的組別有無神論者(3.62)、不可知論者(3.49)、靈性論者(3.98)。

### 四、目前保護因子

#### (一)同志社群參與

單一題項最高分為 4 分，整體樣本在各題項的平均得分為 2.97，高於其得分的組別有無神論者(2.99)、不可知論者(3.02)、靈性論者(3.04)。

#### (二)社會支持

單一題項最高分為 7 分，整體樣本在各題項的平均得分為 5.11，而各組別情形分別為:仍為泛基督信仰者 5.18、無神論者 5.05、不可知論者 4.98、靈性論者 5.27、無特定信仰者 4.96。

### 五、目前心理健康福祉

#### (一)過去 30 天內不良心理健康天數

整體樣本的平均天數為 11.11，高於其天數的組別有無神論者(13.55)、不可知論者(12.69)、靈性論者(11.64)。

#### (二) Kessler-6 憂鬱症狀量表

題組總分是 24 分，整體樣本的平均得分為 8.3，高於其得分的組別有無神論者(9.09)、不可知論者(8.66)、無特定信仰者(8.38)。

### (三)生活滿意度

題組總分是 35 分，單一題項的滿分為 7 分，整體樣本在各題項的平均得分為 4.16，高於其得分的組別有仍為泛基督信仰者(4.25)、靈性論者(4.45)。



表 3.

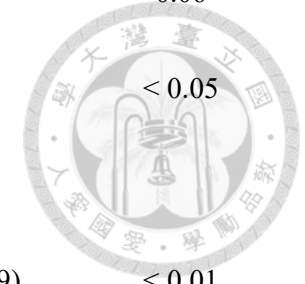
美國 LGB 成人棄教行為重要變項之單變量與雙變量分析(N = 1,030)

	整體樣本	仍為泛基		不可知論		無特定信		P Values
		督信仰者	無神論者	者	靈性論者	仰者		
<b>棄教型態</b>								
仍為泛基督信仰者	0.371	--	--	--	--	--	--	
無神論者	0.142	--	--	--	--	--	--	
不可知論者	0.130	--	--	--	--	--	--	
靈性論者	0.174	--	--	--	--	--	--	
無特定信仰者	0.183	--	--	--	--	--	--	
<b>人口變項</b>								
年齡 (Mean, SE)	32.22 (0.49)	34.91 (0.86)	29.52 (1.16)	28.57 (1.17)	33.02 (1.11)	30.72 (1.09)		<0.001
教育程度 (%)								0.46
低於高中學歷	0.059	0.070	0.059	0.020	0.035	0.086		
具高中學歷或文憑	0.340	0.337	0.358	0.363	0.288	0.366		
技術學校	0.014	0.020	0.004	0.000	0.013	0.020		
上過大學但沒有畢業或取得學位	0.304	0.299	0.271	0.397	0.338	0.242		
具大學學歷	0.175	0.165	0.221	0.131	0.185	0.184		
具深造學歷	0.108	0.109	0.088	0.090	0.142	0.103		
收入 (%)								0.36
低於貧窮線 100%	0.187	0.195	0.119	0.146	0.193	0.245		
高於貧窮線 100-199%	0.210	0.202	0.179	0.303	0.207	0.184		
高於貧窮線 200-299%	0.131	0.150	0.127	0.091	0.141	0.116		
高於貧窮線 300%以上	0.473	0.453	0.575	0.460	0.459	0.456		
種族 (%)								< 0.001

非西班牙裔白人	0.579	0.481	0.686	0.663	0.612	0.601	
西班牙裔美國人	0.220	0.222	0.198	0.235	0.219	0.224	
非西班牙裔黑人	0.145	0.237	0.043	0.052	0.123	0.127	
非西班牙裔其他種族	0.056	0.061	0.074	0.050	0.046	0.048	
現居住地 (%)							
都會區	0.873	0.841	0.898	0.923	0.871	0.885	
居住地區 (%)							
新英格蘭地區	0.058	0.067	0.043	0.013	0.086	0.059	
中大西洋地區	0.135	0.123	0.088	0.166	0.140	0.172	
中部東北地區	0.135	0.126	0.135	0.156	0.092	0.176	
中部西北地區	0.073	0.070	0.106	0.090	0.083	0.033	
南大西洋地區	0.211	0.234	0.212	0.151	0.239	0.181	
中部東南地區	0.040	0.058	0.055	0.013	0.032	0.019	
中部西南地區	0.126	0.137	0.120	0.105	0.115	0.137	
山嶽地區	0.079	0.080	0.091	0.077	0.074	0.076	
太平洋地區	0.142	0.107	0.151	0.228	0.140	0.149	
性別與性傾向認同							
性別認同 (%)							< 0.01
女性	0.511	0.503	0.458	0.433	0.575	0.562	
男性	0.432	0.471	0.499	0.439	0.325	0.397	
非二元性別	0.058	0.027	0.043	0.128	0.101	0.042	
性傾向認同 (%)							< 0.01
女同志/男同志	0.526	0.614	0.484	0.372	0.484	0.533	
雙性戀	0.362	0.316	0.423	0.412	0.367	0.368	
其他性少數傾向	0.112	0.071	0.093	0.217	0.150	0.099	
童年生活經驗							



曾接受過性傾向扭轉治療 (%)							0.06
是	0.079	0.111	0.059	0.041	0.105	0.034	
第一次自殺念頭的發生年紀 (%)							< 0.05
從未	0.497	0.573	0.391	0.469	0.473	0.467	
低於 18 歲	0.422	0.351	0.538	0.483	0.452	0.405	
滿 18 歲以後	0.081	0.076	0.070	0.047	0.076	0.128	
童年逆境經驗 (Mean, SE)	3.39 (0.09)	3.08 (0.14)	3.62 (0.22)	3.49 (0.22)	3.98 (0.22)	3.18 (0.19)	< 0.01
<b>目前保護因子</b>							
同志社群參與 (Mean, SE)	2.97 (0.02)	2.92 (0.04)	2.99 (0.08)	3.02 (0.06)	3.04 (0.04)	2.93 (0.07)	0.21
社會支持 (Mean, SE)	5.11 (0.05)	5.18 (0.0)	5.05 (0.13)	4.98 (0.13)	5.27 (0.10)	4.96 (0.12)	0.16
<b>目前心理健康福祉</b>							
過去 30 天內不良心理健康天數 (Mean, SE)	11.11 (0.42)	10.14 (0.70)	13.55 (1.16)	12.69 (1.17)	11.64 (0.87)	9.58 (0.94)	< 0.05
Kessler-6 憂鬱症狀量表 (Mean, SE)	8.30 (0.21)	7.88 (0.38)	9.09 (0.57)	8.66 (0.55)	8.20 (0.43)	8.38 (0.52)	0.45
生活滿意度 (Mean, SE)	4.16 (0.06)	4.25 (0.09)	4.06 (0.17)	3.74 (0.17)	4.45 (0.14)	4.09 (0.17)	< 0.05





## 第二節 廣義線性模型分析棄教變項

為探究重要變項與同志棄教行為的相關性，運用廣義線性迴歸分析各變項與棄教後成為無神論者、不可知論者、靈性論者、無特定信仰者之間是否存在關聯，以下依四種棄教型態討論與仍為泛基督信仰者相較之分析結果：

### 一、無神論者

#### (一)人口變項

以年齡而言，相對於仍為泛基督信仰者，每減少一歲，會多 3% 的發生率從泛基督信仰者棄教為無神論者，達統計上顯著( $p < 0.01$ )。因為非西班牙裔白人相對其他種族更容易棄教，故選定其作為參照，結果顯示西班牙裔美國人相較非西班牙裔白人減少 58% 的發生率棄教為無神論者( $p < 0.05$ )；非西班牙裔黑人相較非西班牙裔白人則減少 90% 的發生率棄教為無神論者( $p < 0.01$ )，而非西班牙裔的其他種族則不具統計上顯著相關。

教育程度、收入、居住地區、現居住地這四個變項與無神論者此棄教型態皆無顯著相關。

#### (二)性別與性傾向認同

性別認同與性傾向認同這兩個變項與無神論者此棄教型態皆無顯著相關。

#### (三)童年生活經驗

以從未有過自殺念頭作為參照，曾經在 18 歲以前有過自殺念頭者，有 82% 的發生率棄教成為無神論者( $p < 0.05$ )，而在成年後有念頭行為則不具統計上顯著相關。

童年逆境經驗越高者，越有可能棄教成為無神論者，比起選擇繼續留在泛基督信仰，棄教成為無神論者的發生率會增加 20% ( $p < 0.01$ )。是否接受過性傾向扭轉治療與無神論者此棄教型態皆無顯著相關。

#### (四)目前保護因子

同志社群參與情形與無神論者此棄教型態皆無顯著相關。



## 二、不可知論者

### (一)人口變項

年齡此一變項同樣在不可知論者的組別達統計上顯著相關( $p < 0.01$ )，每減少一歲，會增加 4%的發生率棄教成為不可知論者。在種族此變項，西班牙裔美國人相較非西班牙裔白人棄教為不可知論者會減少 58%的發生率( $p < 0.05$ )；非西班牙裔黑人棄教為不可知論者與棄教為無神論者的發生率同樣會減少 90%( $p < 0.01$ )，而非西班牙裔其他種族棄教為不可知論者也具備顯著相關( $p < 0.1$ )，發生率會減少 66%。

考量美國中部東南地區相較其於八個分區更為保守，故選其作為參照，以中部東北地區、太平洋地區( $p < 0.05$ )、中大西洋地區、中部西北地區( $p < 0.1$ )具顯著相關。棄教成為不可知論者的發生率居住在中部東北地區會增加 336%、太平洋地區會增加 460%、中大西洋地區會增加 294%、中部西北地區會增加 283%。而現居住地在都會區，棄教成為不可知論者的發生率會增加 157% ( $p < 0.05$ )。

教育程度、收入這兩個變項與無神論者此棄教型態皆無顯著相關。

### (二)性別與性傾向認同

在性別認同變項，性別認同為男性者，相較於女性，棄教成為不可知論者的發生率會增加 70%( $p < 0.1$ )；性別認同為非二元性別者，棄教成為不可知論者的發生率較女性則增加 243%，也具有統計上顯著相關( $p < 0.05$ )。而性傾向為雙性戀者相較男同志/女同志，棄教成為不可知論者的發生率則增加 101%( $p < 0.05$ )，其他性傾向者則增加 270%的發生率( $p < 0.01$ )，皆達統計上顯著。

### (三)童年生活經驗

童年逆境經驗越高者，越有可能棄教成為不可知論者，其發生率會增加 14%，達統計上顯著( $p < 0.05$ )。有無產生過自殺念頭、是否接受過性傾向扭轉治療



則不具統計上顯著相關。

#### (四)目前保護因子

同志社群參與程度越高者，棄教為不可知論者的發生率增加 73%( $p<0.05$ )。

### 三、靈性論者

#### (一)人口變項

教育程度變項僅對靈性論者達統計上顯著( $p<0.05$ )，結果顯示教育程度越高者，會多 25%的發生率棄教為靈性論者。種族變項中，西班牙裔美國人相較非西班牙裔白人棄教為靈性論者會減少 44%的發生率，達統計上顯著( $p<0.1$ )；非西班牙裔黑人會減少 69%的發生率( $p<0.01$ )，而非西班牙裔其他種族棄教為靈性論者的發生率會減少 60%( $p<0.1$ )。

年齡、收入、居住地區、現居住地這四個變項與靈性論者此棄教型態皆無顯著相關。

#### (二)性別與性傾向認同

在性別認同變項，性別認同為非二元性別者，棄教成為靈性論者的發生率較女性增加 231%，具統計上顯著相關( $p<0.05$ )。而性傾向認同則不具統計上顯著相關。

#### (三)童年生活經驗

童年逆境經驗越高者，越有可能棄教成為靈性論者，其發生率會增加 25% ( $p<0.01$ )。是否產生過自殺念頭、是否接受過性傾向扭轉治療則不具統計上顯著相關。

#### (四)目前保護因子

同志社群參與程度越高者，棄教為靈性論者的發生率增加 48%，達統計上顯著( $p<0.05$ )。



#### 四、無特定信仰者

##### (一)人口變項

年齡此一變項與棄教為無特定信仰者具統計上顯著相關( $p < 0.01$ )，每減少一歲，會增加 3%的發生率棄教成為無特定信仰者。種族變項中，西班牙裔美國人相較非西班牙裔白人減少 46%的發生率棄教為無特定信仰者( $p < 0.1$ )；非西班牙裔黑人相較非西班牙裔白人則減少 67%的發生率棄教為無特定信仰者( $p < 0.01$ )，而非西班牙裔的其他種族則不具統計上顯著相關。

居住在中大西洋地區、中部東北地區與棄教為無特定信仰者具顯著相關( $p < 0.1$ )，發生率會在中大西洋地區增加 215%、在中部東北地區增加 224%。

教育程度、收入、現居住地這三個變項與無特定信仰者此棄教型態皆無顯著相關。

##### (二)性別與性傾向認同

性別認同、性傾向這兩個變項與無特定信仰者此棄教型態皆無顯著相關。

##### (三)童年生活經驗

在成年後有過自殺念頭者相較從未有過自殺念頭者，其棄教成為無特定信仰者的發生率會增加 129% ( $p < 0.05$ )。曾經接受過性傾向扭轉治療者相較沒有者，會減少 72%棄教成為無特定信仰者的發生率，無特定信仰者是唯一與此變項具顯著相關的棄教型態( $p < 0.01$ )。而童年逆境經驗則與此棄教型態皆無顯著相關。

##### (四)目前保護因子

同志社群參與情形則與此棄教型態無顯著相關。

表 4.

美國 LGB 成人目前棄教型態與棄教行為重要變項之廣義線性迴歸模型結果(N = 1,030)

	無神論者 (比較仍為泛基督信仰者)	不可知論者 (比較仍為泛基督信仰者)	靈性論者 (比較仍為泛基督信仰者)	無特定信仰者 (比較仍為泛基督信仰者)
	Adjusted Rate Ratio (S.E)	Adjusted Rate Ratio (S.E)	Adjusted Rate Ratio (S.E)	Adjusted Rate Ratio (S.E)
<b>人口變項</b>				
年齡	0.97** (0.01)	0.96** (0.01)	0.99 (0.01)	0.97** (0.01)
教育程度	1.07 (0.11)	1.10 (0.11)	1.21* (0.11)	1.02 (0.09)
<b>收入</b>				
低於貧窮線 100%	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
高於貧窮線 100-199%	1.11 (0.58)	1.47 (0.66)	0.74 (0.3)	0.69 (0.27)
高於貧窮線 200-299%	0.90 (0.48)	0.58 (0.35)	0.72 (0.32)	0.52 (0.23)
高於貧窮線 300%以上	2.10 (0.98)	1.26 (0.54)	0.88 (0.33)	0.79 (0.28)
<b>種族</b>				
非西班牙裔白人	Ref	Ref.	Ref.	Ref.
西班牙裔美國人	0.42* (0.14)	0.42* (0.15)	0.56† (0.18)	0.54† (0.17)
非西班牙裔黑人	0.10** (0.06)	0.10** (0.05)	0.31** (0.11)	0.33** (0.12)
非西班牙裔其他種族	0.61 (0.36)	0.34† (0.21)	0.40† (0.22)	0.51 (0.26)
<b>現居住地</b>				
都會區	1.93 (0.86)	2.57* (1.17)	1.46 (0.51)	1.58 (0.6)
<b>居住地區</b>				
新英格蘭地區	0.29 (0.23)	0.47 (0.53)	2.12 (1.55)	1.73 (1.36)
中大西洋地區	0.63 (0.43)	3.94† (2.89)	2.00 (1.29)	3.15† (2.17)
中部東北地區	1.00 (0.62)	4.36* (3.12)	1.41 (0.97)	3.24† (2.23)
中部西北地區	1.11 (0.71)	3.83† (3.02)	2.41 (1.79)	1.06 (0.84)
南大西洋地區	0.73 (0.44)	2.15 (1.57)	2.04 (1.25)	2.00 (1.33)



中部東南地區	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
中部西南地區	0.72 (0.5)	2.73 (2.04)	1.78 (1.22)	2.51 (1.77)
山嶽地區	0.96 (0.66)	2.88 (2.36)	1.61 (1.15)	2.43 (1.75)
太平洋地區	1.11 (0.68)	5.60* (4.09)	2.16 (1.4)	2.92 (1.99)
<b>性別與性傾向認同</b>				
性別認同				
女性	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
男性	1.60 (0.47)	1.70† (0.49)	0.73 (0.19)	0.87 (0.23)
非二元性別	1.47 (0.98)	3.43* (2.03)	3.31* (1.98)	1.28 (0.93)
性傾向認同				
女同志/男同志	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
雙性戀	1.60 (0.54)	2.01* (0.66)	1.24 (0.38)	1.01 (0.3)
其他性少數傾向	1.76 (0.91)	3.70** (1.77)	1.74 (0.82)	1.31 (0.65)
<b>童年生活經驗</b>				
曾接受過性傾向扭轉治療				
否	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
是	0.64 (0.38)	0.51 (0.27)	0.98 (0.38)	0.28* (0.16)
第一次自殺念頭的發生年紀				
從未	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
低於 18 歲	1.82* (0.55)	1.02 (0.31)	1.01 (0.28)	1.17 (0.31)
滿 18 歲以後	1.77 (0.97)	0.89 (0.44)	1.17 (0.43)	2.29* (0.88)
童年逆境經驗	1.20** (0.08)	1.14* (0.07)	1.25** (0.08)	1.06 (0.06)
<b>目前保護因子</b>				
同志社群參與	1.45 (0.36)	1.73* (0.4)	1.48* (0.27)	1.17 (0.26)

† < 0.10; \* < 0.05, \*\* < 0.01



### 第三節 廣義線性迴歸模型分析心理健康變項

透過廣義線性迴歸，了解同志泛基督信仰者轉為無宗教信仰者之心理健康狀態，且分析不同棄教型態與相關棄教因子對心理健康的影響，相關棄教因子移除自殺念頭與童年逆境經驗兩自變項，因可預期會造成較差心理健康表現，而心理健康狀態分有過去 30 天內不良心理健康天數、Kessler-6 憂鬱症狀量表、生活滿意度三個依變項。

#### 一、30 天內不良心理健康天數

##### (一)棄教型態

與目前仍為泛基督信仰者相較，無神論者的總天數會多 25%( $p<0.05$ )，有較差的心理健康表現，無特定信仰者的總天數則會減少 18%( $p<0.1$ )，但對不可知論者、靈性論者則不具顯著相關。

##### (二)人口變項

年齡每增加一歲，會減少 1%的 30 天內不良心理健康總天數( $p<0.01$ )，教育程度越高者，總天數會減少 5%( $p<0.05$ )。在收入這組自變項中，以收入低於貧窮線 100%作為參照，結果顯示收入越高者，其總天數也會隨之減少，收入高於貧窮線 100%-199%者會減少 22%( $p<0.05$ )、收入高於貧窮線 200%-299%者會減少 31%( $p<0.01$ )、收入高於貧窮線 300%以上者會減少 33%( $p<0.01$ )。

相較於住在中部東南地區，僅住在中部東北地區的不良心理健康總天數達統計上顯著( $p<0.05$ )，會增加 61%。

種族、現居住地與不良心理健康天數則不具統計上顯著相關。

##### (三)性別與性傾向認同

對照性別認同為女性者，性別認同為男性者會減少 15%的總天數( $p<0.1$ )、性別認同為非二元性別者會增加 30%的總天數( $p<0.1$ )。而相較於男同志/女同志，性傾向為雙性戀者的不良心理健康天數會增加 31%( $p<0.01$ )，其他性傾向者會增加 45%( $p<0.01$ )。



#### (四)童年生活經驗

是否接受過性傾向扭轉治療與不良心理健康天數皆無統計上顯著相關。

#### (五)目前保護因子

社會支持越高者，會減少 11%的不良心理健康總天數( $p<0.01$ )，而同志社群參與情形與不良心理健康天數皆無統計上顯著相關。

### 二、Kessler-6 憂鬱症狀量表

#### (一)棄教型態

不論是何種棄教型態，與目前仍為泛基督信仰者相較皆無顯著差異。

#### (二)人口變項

年齡每增加一歲，會減少 2%的憂鬱症狀表現 ( $p<0.01$ )。在收入這組自變項中，以收入低於貧窮線 100%作為參照，結果同樣顯示收入越高者，其憂鬱症狀表現會隨之減少，收入高於貧窮線 100%-199%者會減少 14%( $p<0.05$ )、收入高於貧窮線 200%-299%者會減少 16%( $p<0.05$ )、收入高於貧窮線 300%以上者會減少 33%( $p<0.01$ )。

教育程度、種族、居住地區、現居住地這四個棄教因子與 Kessler-6 憂鬱症狀量表皆不具統計上顯著相關。

#### (三)性別與性傾向認同

相較性別認同為女性者，性別認同為非二元性別者會增加 34%的憂鬱症狀表現( $p<0.01$ )，性別認同為男性者則沒有顯著差異。而對照男同志/女同志，性傾向為雙性戀者的憂鬱症狀表現會增加 23%( $p<0.01$ )，其他性傾向者會增加 17%( $p<0.05$ )。

#### (四)童年生活經驗

曾接受過性傾向扭轉治療者相較沒有接受過的人會有更多的憂鬱症狀表現，發生率會增加 21%( $p<0.05$ )。



### (五)目前保護因子

社會支持越高者，會減少 10%的憂鬱症狀表現( $p<0.01$ )，而同志社群參與情形與憂鬱症狀表現則無統計上顯著相關。

## 三、生活滿意度

### (一)棄教型態

與目前仍為泛基督信仰者相較，無神論者的生活滿意度會減少 0.32 分( $p<0.05$ )，不可知論者會減少 0.4 分( $p<0.05$ )，靈性論者、無特定信仰者則無顯著差異。

### (二)人口變項

教育程度越高者會增加 0.07 分( $p<0.1$ )；收入高於貧窮線 200%-299%者相較收入低於貧窮線 100%會增加 0.37 分( $p<0.1$ )、收入高於貧窮線 300%以上者相較則會增加 0.82( $p<0.01$ )，而收入高於貧窮線 100%-199%者無顯著差異。

對照非西班牙裔白人，非西班牙裔黑人會減少 0.52 分( $p<0.01$ )，而西班牙裔美國人、非西班牙裔其他種族的生活滿意度則無顯著差異。

年齡、居住地區、現居住地這三個棄教因子與生活滿意度皆不具統計上顯著相關。

### (三)性別與性傾向認同

相較性別認同為女性者，性別認同為非二元性別者會減少 0.83 的生活滿意度得分( $p<0.01$ )，性別認同為男性者則沒有顯著差異。而性傾向認同與生活滿意度不具統計上顯著相關。

### (四)童年生活經驗

是否接受過性傾向扭轉治療與生活滿意度則無統計上顯著相關。

### (五)目前保護因子

社會支持越高者，會增加 0.49 分的生活滿意度( $p<0.01$ )；同志社群參與程度

越高者，生活滿意度也會有較高的得分，會增加 0.16 分( $p<0.1$ )。



表 5.

美國 LGB 成人目前棄教型態與三種心理健康福祉表現之廣義迴歸模型結果(N = 1,030)

	過去 30 天內不良心理健康天數	Kessler-6 憂鬱症狀量表得分	生活滿意度
	Adjusted Incidence Rate Ratio	Adjusted Incidence Rate Ratio	Adjusted Beta Coefficients
<b>目前棄教型態</b>			
仍為泛基督信仰者	Ref.	Ref.	Ref.
無神論者	1.25* (0.13)	1.11 (0.07)	-0.32* (0.16)
不可知論者	0.96 (0.11)	0.95 (0.07)	-0.40* (0.17)
靈性論者	1.03 (0.1)	0.97 (0.06)	0.15 (0.15)
無特定信仰者	0.82† (0.09)	0.97 (0.07)	-0.09 (0.16)
<b>人口變項</b>			
年齡	0.99** (0)	0.98** (0)	0.00 (0.00)
教育程度	0.95* (0.03)	0.99 (0.02)	0.07† (0.04)
<b>收入</b>			
低於貧窮線 100%	Ref.	Ref.	Ref.
高於貧窮線 100-199%	0.78* (0.08)	0.86* (0.06)	0.08 (0.17)
高於貧窮線 200-299%	0.69** (0.09)	0.84* (0.07)	0.37† (0.2)
高於貧窮線 300%以上	0.67** (0.07)	0.67** (0.05)	0.82** (0.17)
<b>種族</b>			
非西班牙裔白人	Ref.	Ref.	Ref.
西班牙裔美國人	1.06 (0.1)	0.99 (0.06)	-0.18 (0.14)
非西班牙裔黑人	0.86 (0.11)	0.92 (0.07)	-0.52** (0.17)
非西班牙裔其他種族	0.97 (0.12)	1.01 (0.08)	-0.22 (0.21)
<b>現居住地</b>			
都會區	1.15 (0.13)	1.07 (0.08)	-0.04 (0.17)
<b>居住地區</b>			

新英格蘭地區	1.08 (0.26)	1.07 (0.18)	0.18 (0.32)
中大西洋地區	1.27 (0.24)	1.09 (0.15)	0.11 (0.27)
中部東北地區	1.61* (0.31)	1.21 (0.17)	-0.04 (0.26)
中部西北地區	1.41 (0.3)	1.16 (0.17)	-0.38 (0.29)
南大西洋地區	1.26 (0.23)	1.10 (0.15)	-0.17 (0.26)
中部東南地區	Ref.	Ref.	Ref.
中部西南地區	1.25 (0.25)	1.04 (0.15)	-0.15 (0.28)
山嶽地區	1.34 (0.29)	1.02 (0.16)	-0.08 (0.29)
太平洋地區	1.06 (0.21)	1.00 (0.14)	0.19 (0.26)
<b>性別與性傾向認同</b>			
性別認同			
女性	Ref.	Ref.	Ref.
男性	0.85† (0.07)	0.97 (0.05)	-0.08 (0.11)
非二元性別	1.30† (0.19)	1.34** (0.13)	-0.83** (0.25)
性傾向認同			
女同志/男同志	Ref.	Ref.	Ref.
雙性戀	1.31** (0.12)	1.23** (0.07)	-0.21 (0.13)
其他性少數傾向	1.45** (0.17)	1.17* (0.09)	-0.13 (0.18)
<b>童年生活經驗</b>			
曾接受過性傾向扭轉治療			
否	Ref.	Ref.	Ref.
是	1.09 (0.15)	1.21* (0.11)	-0.17 (0.17)
<b>目前保護因子</b>			
同志社群參與	0.97 (0.06)	1.00 (0.04)	0.16† (0.09)
社會支持	0.89** (0.03)	0.90** (0.02)	0.49** (0.05)

† < 0.10; \* < 0.05, \*\* < 0.01

## 第五章 討論與結論



### 第一節 研究討論

研究發現只有一個變項顯著相關於所有棄教型態，若種族為非西班牙裔黑人、西班牙裔美國人，則不太容易棄離泛基督信仰。從文獻回顧中可以了解到教會在黑人社群中擁有重要的地位，在面對數世紀以來所持續的種族歧視與壓迫，透過去教會聚會可以凝聚共同遭遇不正義對待的彼此，也能從宗教信仰中找到生活的價值與意義，教會不僅扮演著黑人社區社交生活的中心，培立社區成員，讓他們發展政治領導力、倡議社會福利，也開辦相關職訓課程，改善社區成員的就業與經濟困境，是分發社會相關福利服務的核心管道(Billingsley, 1999)，因此宗教生活對於黑人族群的重要性遠高於白人。而西班牙裔美國人作為外來移民，在美國也屬於弱勢族群，同樣需要仰賴教會獲取社會、教育或靈性上的資源(Caplan, 2019)。

在這樣的脈絡之下，黑人與西班牙裔種族自然會與教會保持正向且緊密的關係，但對於黑人或西班牙裔同志而言，教會卻不一定是正向的資源，更可能會是壓力源，一旦現身、出櫃，不僅是要面對教會的不諒解、指責，也會被社群、家庭排斥和疏離，造成個體社會支持網絡的斷裂，處於更不利的處境，所以只好隱瞞自己的性傾向，但這樣的選擇會會讓個體更難在宗教的空間裡感到自在，在沒有適當的資源介入協助調節其宗教信仰與性傾向認同間衝突的情況下，長期隱瞞自身性傾向或性別認同，會導致糟糕的心理健康表現，出現更多的憂鬱症狀、有更高的風險產生心理疾病(Lefevor et al., 2015; Thoma et al., 2021)。

不過若是有接觸或歸屬於同志社群中的某些次社群，如有色人種同志社群，尤其是黑人女同志，這些次社群文化仍鼓勵成員持續追求靈性與身心靈的平衡，運用創新的方式去回應自己的靈性身分(Battle, J., & DeFreece, A., 2014)，雖然本




研究發現同志社群參與程度較高會有較高的傾向棄教為不可知論者與靈性論者，但若能與同志社群保有高度正向連結，獲得較多的社會支持，仍有助於個體擁有較好的心理健康。

而在人口變項一類的棄教行為重要變項當中也發現，年齡越低者越傾向棄教為無神論者、不可知論者與無特定信仰者，這確實符合年輕世代的美國人在宗教機構的投入程度逐步且穩定減少的趨勢，但不同於過去研究所指出的整體人口中無神論者相較不可知論者、無特定信仰者有較好的生理、心理健康(Baker, Stroope, and Walker,2018)，本研究卻發現屬於無神論者、不可知論者的同志皆有較差的心理健康福祉，而年齡越低也會面臨較高的心理健康風險，會有較高的不良心理健康總天數、憂鬱症狀表現，生活滿意度也會較低。也就是說，年輕的無神論者、不可知論者同志，其心理健康備受挑戰。

在幼年時期有過創傷經驗，會造成個體的不良心理適應，如負向的世界觀、對他人持有負面態度，表現出更多的憂鬱症狀(Salokangas et al., 2018)，本研究也發現在童年生活經驗一類，18歲以前有過自殺念頭的人有更高的傾向成為無神論者，但在成年後有過自殺念頭的人則更可能棄教為無特定信仰者；而童年逆境經驗越多者越容易棄教為無神論者、不可知論者與靈性論者，顯示出過去年幼時所遭遇的創傷事件會對成年後的靈性生活有所影響。

非二元性別、雙性戀、其他性少數傾向也表現出更高的棄教傾向，當今宗教信仰組織的信念持續將跨性別與非二元性別族群擺放在和自己相斥的位置，又宗教社群中的單性戀霸權(monosexism)與恐懼雙性戀(biphobia)的情形，使得宗教參與者遭遇到歧視、感覺被孤立以及自身性傾向、性別認同在經文解釋中被邊緣化，促使他們離開宗教組織(Curley, Kate, and Raul A. Leon.,2020 ; Sumerau et al., 2019)，本研究也發現非二元性別、雙性戀、其他性少數傾向者有較差的心理健康表現。目前社會對性別的想像與認識多仍停留在二元的階段，即男性或女性，而非二元性別則打破了既有的界線，更為包容其他群體，像是個體可以在不同時候



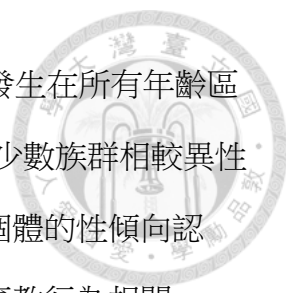
有男性或女性的體驗，或是沒有明確性別認同、拒絕有性別認同的人，都屬於非二元性別，不過這樣的認同不完全等同於跨性別；受限於多元性別的認識仍未普及，非二元性別者在生活中會遭受不同形式的污名，會導致較差的心理健康 (Johnson et al.,2020)。

最後，特別的是曾經接受過性傾向扭轉治療者會有較低的傾向棄教成為無特定信仰者，而實際上接受過性傾向扭轉治療後棄教的人在四種棄教型態間比例皆很低，可能是因為接受性傾向扭轉治療多發生在信仰虔誠的家庭，相信唯一一男一女的結合是神所喜悅的，故想讓同志親人接受治療以迴轉為異性戀，而在這些非常虔誠的家庭長大，擁有穩定的宗教信仰生活已變成這些同志基督徒生活中重要的一部分，以至於即便受到宗教創傷，也不一定因此棄教，反而更有可能會繼續留在泛基督信仰當中，但曾經接受性傾向扭轉治療會有較高的 Kessler-6 憂鬱症狀量表得分，表現出更多的憂鬱症狀，不能輕視性傾向扭轉治療會對個體造成的傷害。

總結本研究發現，假設在所羅列的重要變項當中，至少會有一個與同志棄教行為相關，這點成立，也證實無神論者、不可知論者會有較有較差的心理健康，但原先假設靈性論者會有較好的心理健康表現卻不成立，可能的原因在於這個研究沒有辦法確認受訪者目前處在哪個階段，是否剛從帶來壓力的宗教組織中離開，儘管目前的自我認同為靈性論者，個體有可能還沒有調適好過去在宗教裡受到的傷害或壓力，因此沒有呈現出靈性身分對於心理健康的正向影響。

## 第二節 研究結論

根據 Pew Research Center 在 2013 年所發表的美國同志調查，反映出男同志、女同志、雙性戀與跨性別成人相較美國整體人口而言，具備更少的宗教性，即更不虔誠(less religious)，調查顯示有 48%的性少數族群表示自己是無宗教信仰



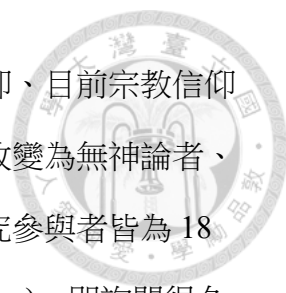
者，相較於無宗教信仰者在整體人口僅佔 20%，而這樣的差距發生在所有年齡區段；後續 Brandi Woodell 與 Philip Schwadel 在 2020 年也指出性少數族群相較異性戀族群更容易在成人時期轉變為沒有歸屬任一宗教的狀態，而個體的性傾向認同、對何種性別感到性吸引力、想與何種性別發生性行為皆與棄教行為相關。

是以，性少數族群棄教行為的發生率高於異性戀者，為了更加瞭解性少數族群不同於異性戀者的宗教/靈性生活經驗與心理健康福祉，本研究運用了 Ilan H. Meyer 在 2020 年針對美國同志所進行的全國性縱貫研究資料，加以探究是哪些變項影響同志基督徒選擇棄離泛基督信仰轉變為無宗教信仰者，以及了解在離開信仰之後同志的心理健康表現。

有色人種同志因為過去受迫害的歷史，而導致其在社會結構、階級上的弱勢地位，不同於白人與教會間的關係，會更難脫離為其帶來創傷的教會環境，長期暴露在恐同的宗教訊息、氛圍當中，尤其是西班牙裔同志會有更高程度的內化恐同(Barnes and Meyer, 2012)，在服務有色人種同志的過程中，應更注意其宗教、文化、社會背景與目前和教會、社群、家庭的關係，轉介同志友善教會資源時，也要考量該教會服務的文化敏感度。

而研究顯示儘管已棄離原先使人受傷的宗教，也無法使同志族群的心理健康有所改善，無神論者與不可知論者仍有著較差的心理健康表現，因此，肯定同志族群在靈性層面的需求，也同樣具有追尋宗教信仰、靈性生活的權利，是為關心同志心理健康福祉的重要行動，宗教社群與社會應終止對性傾向、性別認同的歧視，為了真正提升性少數族群的心理健康福祉，讓我們所處的環境更具平等與包容，同志友善的行動與觀念為教會所接受與落實，才能使同志族群的生命經驗到靈性需求被滿足所帶來的和諧，進而改善其心理健康。

### 第三節 研究限制



本研究是運用研究參與者在受訪當時所回答的兒時宗教信仰、目前宗教信仰來定義所需樣本，針對兒童時期為泛基督信仰者後續自陳信仰改變為無神論者、不可知論者、靈性論者及沒有特定宗教信仰者加以研究，但研究參與者皆為 18 歲以上之成人，回憶兒時經驗時有可能會發生回憶偏差(recall bias)，即詢問很久以前發生的事情時，人們可能會有錯誤的回答。儘管 Ilan H. Meyer 的原始研究為縱貫性的調查研究(longitudinal study)，不過並非自受訪者幼年時便開始長期追蹤，故無法驗證受訪者對兒時經驗回答的真偽。

雖然成年階段同為泛基督信仰者，有些人可能仍繼續在對同志議題持保守、反對立場的教會聚會，有些人則可能改為選擇同志友善教會或者進步主義基督教會(Progressive Christianity Church)，而在不同取向教會的受訪者，其人口變項、同志生活經驗、童年生活經驗及心理健康表現恐會有所差異，但在本研究中這些樣本卻仍被歸類在同一群體中，因為在詢問研究參與者目前宗教信仰的題項中，並無進一步區分泛基督信仰教會的不同類型。

又本研究僅取原始資料的 wave1 樣本，為橫斷性研究(Cross-sectional research)，之所以不運用縱貫性資料觀察研究參與者自 2016 年起至 2019 年這三年間的宗教信仰變化，原因是為兒時宗教信仰為泛基督信仰的受訪者佔總樣本的 73.8%，但成年後在第一波調查(wave 1)回答仍為泛基督信仰的受訪者僅剩總樣本的 28.2%，意即大多數的受訪者早在研究開始前便已棄教，可觀察的樣本量較少，且成人的宗教信仰生活相對穩定，若僅觀測受訪者在這三年的棄教行為，其變化量會更少。雖然沒辦法準確了解同志基督徒棄教行為的動態變化，不能回應棄教決策是如何發生的，也無從得知同志基督徒是因為哪些原因而選擇繼續留在教會，更無法掌握曾經離開泛基督信仰後又回歸的同志基督徒，個體的信仰生活是一場持續中的旅程，需要質性研究或長期追蹤的縱貫性研究去了解其中細微的變化，但本研究是少數透過計量資料來驗證同志基督徒棄教行為跟哪些因素有關的研究，目前在相關領域的類似研究尚屬匱乏，仍有研究之必要。




#### 第四節 研究建議

##### 一、社會工作者

宗教信仰過去影響許多國家的社會、政治與文化，因其對同志議題負面的立場，同志族群更容易在社會、政治及靈性層面遭受歧視，除此之外，同志的生命中也須面臨其他的挑戰，如同性婚姻的阻礙、領養、健康照護、就業歧視、暴力、霸凌、在社會上遭遇異化與孤立、更高的自殺意圖、向親友出櫃等(Barret & Logan, 2002)，社會工作者實應思考如何為同志族群提供最適切的服務，尤其是正在經歷宗教信仰與性傾向拉扯的同志。

宗教信仰並不全然展現支持與包容的姿態，也確實會有傷人的時候，有可能會發生宗教/靈性虐待(R/S abuse)，造成人們不良的心理健康，對於同志個體而言，在經歷了宗教/靈性虐待後更會導致宗教/靈性掙扎的發生，面臨二選一的處境，選擇放棄性傾向或信仰其中一種認同，或是選擇繼續過著區隔性向與信仰的生活，但前述選擇並不一定能改善同志個體的心理健康表現，而本研究也發現棄教後成為無神論者與不可知論者的心理健康福祉確實較差，因此當同志尋求其他專業的協助時，社會工作者可以如何協助呢？

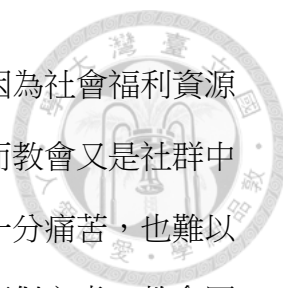
根據 Cole, C., & Harris, H. W. (2017)對 18 位具有宗教信仰同志的訪談，受訪者共同提到希望助人專業工作者具備文化勝任力(cultural competence)，該能力由三大面向所組成，分別為自我覺察信念與態度、對於文化團體的知識、具備技巧與工具以做出富有文化敏感性的回應(Boroughs, M. S., Bedoya, C. A., O’Cleirigh, C., & Safren, S., 2015)，是以社會工作者應持續精進自己的專業知能與技巧，以了解個案所處世界的文化脈絡，增進自己的文化勝任力可以透過自我覺察的實踐、閱讀同志相關研究與文獻、掌握同志友善相關資源、在專業關係中促成案主自決與提供同志肯定式實務服務等方式。



社會工作者應認知、覺察同志族群不同於異性戀的需求，擴展對多元性別的認識，以免再現異性戀霸權、壓迫情境於專業關係當中，而工作者也應保持對自身所持有偏見的覺察，對於不同的觀點保持開放，在與個案的專業關係當中創造安全與非批判的氛圍(non-judgmental atmosphere)，避免先入為主的假設影響彼此關係的建立；面對自己不熟悉的知識或用語，應尊重個案是自己經驗的專家，可以向個案請教相關的知識，保持文化謙卑，也讓個案去主導談話的節奏與欲解決的問題，在工作過程中保有空間(holding space)。更重要的是，如果發現自己無法為個案提供正向且適切服務，應避免對同志造成傷害，基於個案最佳福祉的考量，提供適當且必要的轉介服務。受訪者也進一步表示會期待專業工作者不僅肯定同志族群的性傾向認同，更能對他們的宗教信仰有所認識，尤其對泛基督教信仰背景的受訪者而言，了解專業工作者不是採用對同性戀、同性性行為有負面解釋的經文，對能否開啟專業工作關係是個重要的前提。

棄教除了與個體過去在宗教社群所遭遇的負面對待有關，也可能與其年齡、種族、童年生活經驗、所接觸的保護因子相關，社會工作者應更好的理解服務對象所處的社會位置(Social position)，明白正是這些經驗交互影響，促成服務對象在覺察自己的靈性經驗後選擇轉變目前的信仰；個體如何解讀過去的經驗，會影響其對自己靈性生活的期待，這也決定了個體對社會、世界是抱持什麼樣的認知。社會工作者可以在與個案的工作過程當中，一同梳理生命經驗，了解不同的事件、經歷如何影響其目前的靈性生活，協助個案對於自己的生命有更多的覺知、為過去的經驗賦予新的意義，而當個案在遭遇宗教/靈性失落、選擇中斷其靈性探索成為無神論者、不可知論者會無特定信仰者之後，想要重新開始自己的靈性旅程，具備宗教信仰相關認識的社會工作者也能轉介個案同志友善教會的資源，協助並陪伴其開啟整合兩種認同間衝突(Identity Integration)的旅程。

## 二、台灣教會



本研究所發現美國屬弱勢族群的黑人與西班牙裔美國人，因為社會福利資源或服務的輸送多透過教會，為取得資源必須和教會保持連結，而教會又是社群中重要的社交中心，儘管內在性傾向與宗教的衝突、拉扯使自己十分痛苦，也難以選擇中斷和教會間的關係，這點和台灣原住民同志的處境或有相似之處，教會同樣作為部落凝聚彼此的核心，我們可以如何將美國的經驗轉化為台灣教會的借鏡呢？

直至 2023 年的今日，七四八號解釋施行法已近四年，但在同志權益保障的道路上仍有許多未竟之事要接續努力，而論及台灣同志平權運動時，不可忽略其與宗教信仰之間的角力。

在台灣，同志議題的相關討論其實受到美國電視福音運動所影響，除了要鞏固與加強美國的政治地位、外交政策、經濟和文化霸權，也將基督教右翼人士的恐懼橫越太平洋輸入台灣(Ying-Chao Kao, 2018)，這些恐懼論述不僅分化非同志基督徒間的關係，更深深地影響了同志基督徒的信仰與生命，迫使同志基督徒因不斷複述的反同教義詮釋以及其中所透露出來的惡意而離開教會。

儘管台灣的基督徒比例很低，僅佔全國人口的 5.62%，但不論是美國或台灣，在同性戀態度看法上，基督徒身分的影響顯著超越所有人口變項，也就是說，相較於性別、教育程度，個人信仰對同志看法的影響更甚(熊瑞梅,2021)；在推動同志權益的路上，部份基督教社會組織的聲量卻不容小覷，除了教會間彼此集結外，也納入其他主流的宗教信仰、號召家長團體，形塑出浩大的反同聲浪，影響不同政治人物對同志議題採取的立場。

在美國，宗教信仰以及政治立場對預測同性戀支持程度是重要的兩大因素(Whitehead & Perry, 2015)，這點也同樣反應在台灣基督教會與政黨間關係，會促成民眾對同志權益採取不同立場。在台灣的基督教會可分為三大類型，分別為傳統本土教會、傳統國語教會、新銳教會(黃克先,2021):

#### (一) 傳統本土教會



回溯台灣基督信仰的起點在於 1627 年，由歸正宗(又稱為改革宗)的傳教士所傳入，緊扣當時殖民工作的需求，進行原本土地住民的文化改造，以利管理；儘管荷西時期的殖民活動中斷，對台灣的傳教行動並無因此暫停，幾波傳教行動以核心思想為加爾文主義的教會或宗派為主要角色，採行孟他努主義(真耶穌教會)、阿民念主義(台灣聖教會)的教會則為二戰後才進入台灣。

自 1865 年起，在台深耕最久的台灣基督長老教會，正是屬加爾文主義的改革宗教派，相對於直接平行移植西方神學，長老教會覺察本地對於信仰的需求，發展本土神學，尋求文化與信仰的交融，累積相當豐厚的社會運動經驗，是為台灣民主實踐的重要推手。

## (二) 傳統國語教會

然而在二戰後，隨著國民政府遷台，台灣基督教長老教會結束其獨佔台灣教會的位置，開始面對多元教派進駐台灣的挑戰，其中有浸信會、台灣信義會、召會。此一階段，除了有大量人口轉入台灣，原先在中國的宣教人力、資源也隨之移轉，造就「國語教會」的蓬盛興起，也讓基督信仰人口數成長，有所謂「1950 至 1965 年是大豐收時期」之說法。在這樣的時間背景之下，與國民黨政府的配合較為密切，不同於傳統本土教會貼近本土文化的立場。

## (三) 新銳教會

1980 年代，台灣正值經濟穩健發展、頻創經濟奇蹟的時期，也一躍成為亞洲四小龍的成員。1987 年，在周聯華牧師(中華基督教福音協進會)的號召下，開啟「公元二千年臺灣福音運動」，目標為一萬間教會、兩百萬信徒、兩百位海外宣教士，此運動打破宗派之間的隔閡，喚起各教會同心合意、積極傳福音的行動。於此期間也誕生許多由新生代信徒領袖所創設之教會，以靈糧堂最具規模。


過去，台灣基督長老教會過往的傳教經歷深植原住民部落，及其聲援人權的立場與行動，相對於傳統國語教會在政治光譜上較親近國民黨，台灣基督教長老教會或可定位為較親近民進黨，不過與民進黨相近立場卻在台灣第一次政黨輪替



時迎來改變，使同志平權與宗教信仰之間的角力逐漸浮出檯面，直至 2022 年的今日，七四八號解釋施行法已滿三年，但在同志權益保障的道路上仍有許多未竟之事要接續努力。

在基督信仰中仍有同志朋友深受歧視，王增勇教授在 2016 年時於個人部落格貼出「那一年，我因為同志身份被迫請辭世展會董事」一文，揭露自己在 2008 年時因為同志身分而被董事會逼退的過程。儘管台灣在 2012 年基督信仰人口與 2017 年相比僅微幅成長 0.12%，但歧視、排斥同志的態度並未隨著社會的開放、同志權益的提升而有所趨緩。有多少同志基督徒深受此強硬的反同力道所壓迫，只好離棄泛基督信仰、承擔宗教創傷對心理健康所帶來的負面影響？

過去求學歷程中，與同志朋友的相處形塑出我對於同志的支持，也更堅定我對於同志權益的關心。在升上大學後，我結交到第一位基督徒好友，我們之間無話不談，唯觸及同志議題時，彼此間總有些隔閡。因為都是社工系學生，一次在閒談之間我提及同志議題，沒想到她只淡淡地回應道「我可以把羅馬書翻出來給你看」。聞言至此，我即不再有任何回應，因為我已知道她的態度與立場。為了不破壞友誼，同志議題成為了我們之間刻意忽略的議題，一如房間裡的大象。之後，我因緣際會認識了另一位兼具基督徒與男同志身份的朋友。他是第三代基督徒，自小便沉浸在基督信仰的環境中，也於小學時了解自己同志的身分。但在台灣時值婚姻平權倡議期間，他原先的教會中貼滿了各式反同文宣、教會社交群組中亦開始轉貼各種針對同志的歧視言論，因此他黯然地離開原先的教會，改往另一個不談論、發表任何社會議題立場的教會聚會。看著他在信仰與性傾向認同間的掙扎，啟發了我對於信仰與同志議題的研究使命。於此期間，我也因個人的生命轉折，選擇受洗成為基督徒。但在進入基督信仰後，卻始終無法調和信仰以及對同志族群認同間的掙扎。我困惑於，為何經文的論述可以有多種不同的詮釋，進而對同志議題產生不同的立場，而我們確立唯一的神，卻無法一致彼此的觀點，甚至放任某些觀點繼續傷害基督徒中更脆弱的羔羊。



據中華基督教福音協進會所發表的《2022 台灣教會普查報告》所示，台灣基督徒推估總數在 2017 到 2022 年的 5 年間已衰退了 49%，而這樣急遽減少的變化尤其體現在大型教會上，過去每週聚會人數達 1000 人以上的堂數從 2017 年的 75 間減少至 30 間，每週聚會人數達 2000 人以上的教會從 24 間減少至 9 間，更有部份堂會難以繼續運作，其會友流失原因除卻報告中所推論的 2020 年起新冠疫情衝擊外，我認為也有可能是受到其他已開發國家所面臨的「世俗化」的影響，亦即過去受到宗教價值觀與制度所影響的國家政治、經濟、社會、文化等面向，已逐漸從宗教的控制中掙脫。


也就是說，如何在現代化的理性社會中宣教，是為泛基督信仰不可迴避的一大考驗，我們已知美國的同志基督徒飽受宗教創傷之苦而紛紛棄離泛基督信仰，在成為無宗教信仰者之後的心理健康狀態又備受挑戰；而同志族群與基督教義的相斥可知是人為因素所致，歐洲在 4 世紀中期直到 13 世紀早期，其實對同志議題持有長期友善的態度，但因後來不同政治勢力崛起且相互角逐，為了鞏固統治而尋求與基督教會結盟、打壓異己，這樣的迫害遺毒便延續至今(Boswell, 1980)。台灣教會千萬不要再踏美國前塵，應開始反思與關心同志族群靈性需求與心理健康，終止對性傾向、性別認同的歧視。

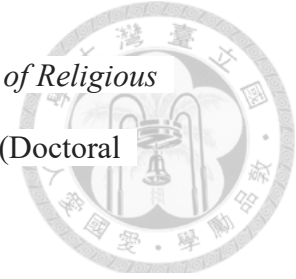
作為同志族群與泛基督信仰兼容的典範，同光同志長老教會在 1996 年時成立，屬於同志友善宗教機構，為了創造接納同志族群的社會所致力，可以協助同志整合他們的身分認同，後續在 2008 年真光福音教會成立，加入支持與接納同志族群的行列。儘管目前公開表明支持同志的教會仍算少數，但消弭泛基督信仰與同志間隔閼並非不可能的事，享有和諧的靈性生活、良好的心理健康應是每個人的權益，讓恩典真正不分你我。

## 參考文獻



- Andersen, R., & Fetner, T. (2008). Cohort differences in tolerance of homosexuality: Attitudinal change in Canada and the United States, 1981–2000. *Public Opinion Quarterly*, 72(2), 311-330.
- Anderton, C. L., Pender, D. A., & Asner-Self, K. K. (2011). A review of the religious identity/sexual orientation identity conflict literature: Revisiting Festinger's cognitive dissonance theory. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 5(3-4), 259-281.
- Baker, J. O. B., & Smith, B. (2009). None too simple: Examining issues of religious nonbelief and nonbelonging in the United States. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 48(4), 719-733.
- Baker, J. O., Stroope, S., & Walker, M. H. (2018). Secularity, religiosity, and health: Physical and mental health differences between atheists, agnostics, and nonaffiliated theists compared to religiously affiliated individuals. *Social science research*, 75, 44-57.
- Barnes, D. M., & Meyer, I. H. (2012). Religious affiliation, internalized homophobia, and mental health in lesbians, gay men, and bisexuals. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(4), 505.
- Barrett, B., & Logan, C. (2002). *Counseling gay men and lesbians: A practice primer*. Pacific Grove, CA: Brook/Cole.
- Barsigian, L. L., Hammack, P. L., Morrow, Q. J., Wilson, B. D., & Russell, S. T. (2020). Narratives of gender, sexuality, and community in three generations of genderqueer sexual minorities. *Psychology of sexual orientation and gender diversity*, 7(3), 276.
- Battle, J., & DeFreece, A. (2014). The impact of community involvement, religion, and

- 
- spirituality on happiness and health among a national sample of Black lesbians. *Women, Gender, and Families of Color*, 2(1), 1-31.
- Bengtson, V. L., Hayward, R. D., Zuckerman, P., & Silverstein, M. (2018). Bringing up nones: Intergenerational influences and cohort trends. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 57(2), 258-275.
- Billingsley, A. (1999). *Mighty like a river: The Black church and social reform*. Oxford University Press.
- 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*, 110(7), 1024-1030.
- 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.
- Boswell, J. (1980). *Christianity, social tolerance, and homosexuality*. Chicago: University of Chicago Press.
- Brenda L. Beagan & Brenda Hattie (2015) Religion, Spirituality, and LGBTQ Identity Integration, *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 9:2, 92-117
- Burge, R. P. (2021). *The nones: where they came from, who they are, and where they are going*. Fortress Press.
- Caplan, S. (2019). Intersection of cultural and religious beliefs about mental health: Latinos in the faith-based setting. *Hispanic Health Care International*, 17(1), 4-10.
- Cole, C., & Harris, H. W. (2017). The lived experiences of people who identify as LGBT Christians: Considerations for social work helping. *Social Work & Christianity*, 44(1-2), 31–52.



- Crocker, S. C. (2021). *Persevering Faith: A Qualitative Exploration of Religious Trauma and Spiritual Resilience in Sexual Minority Christians* (Doctoral dissertation, Regent University).
- Curley, K., & Leon, R. A. (2018). Religious, secular, and spiritual identities: What we know about the transgender and non-binary experience. *Journal of Student Affairs, 28*(1), 51-60.
- Dahl, A. L., & Galliher, R. V. (2012). LGBTQ adolescents and young adults raised within a Christian religious context: Positive and negative outcomes. *Journal of adolescence, 35*(6), 1611-1618.
- Halkitis, P. N., Mattis, J. S., Sahadath, J. K., Massie, D., Ladyzhenskaya, L., Pitrelli, K., ... & Cowie, S. A. E. (2009). The meanings and manifestations of religion and spirituality among lesbian, gay, bisexual, and transgender adults. *Journal of Adult Development, 16*, 250-262.
- Haney, A. M., & Rollock, D. (2020). A matter of faith: The role of religion, doubt, and personality in emerging adult mental health. *Psychology of Religion and Spirituality, 12*(2), 247–253.
- Hattie, B., & Beagan, B. L. (2013). Reconfiguring spirituality and sexual/gender identity: “It's a feeling of connection to something bigger, it's part of a wholeness.”. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought, 32*(3), 244-268.
- Hayward, R. D., & Krause, N. (2014). Religion, mental health, and well-being: Social aspects. *Religion, personality, and social behavior, 255-280*.
- Hout, M., & Fischer, C. S. (2014). Explaining Why More Americans Have No Religious Preference: Political Backlash and Generational Succession, 1987-2012. *Sociological Science, 1*.



- Jablonski, K. (2020). Minority Stress, Social Support, and Mental Health Among LGBQP+ Religious Disaffiliates.
- Janssen, D. J., & Scheepers, P. (2018). How religiosity shapes rejection of homosexuality across the globe. *Journal of Homosexuality*.
- Johnson, K. C., LeBlanc, A. J., Deardorff, J., & Bockting, W. O. (2020). Invalidation experiences among non-binary adolescents. *The Journal of Sex Research*, 57(2), 222-233.
- Kao, Y. C. (2018). *Organizing transnational moral conservatism: how US christian and Taiwanese" pro-family" movements converge, diverge, and collide* (Doctoral dissertation, Rutgers University-School of Graduate Studies).
- Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *International Scholarly Research Notices*, 2012.
- Koenig, H. G., King, D. E., & Carson, V. B. (2012). *Handbook of Religion and Health* (2nd ed.). New York: Oxford University Press.
- Lauricella, S. K., Phillips, R. E., & Dubow, E. F. (2017). Religious coping with sexual stigma in young adults with same-sex attractions. *Journal of religion and health*, 56, 1436-1449.
- Lease, S. H., Horne, S. G., & Noffsinger-Frazier, N. (2005). Affirming Faith Experiences and Psychological Health for Caucasian Lesbian, Gay, and Bisexual Individuals. *Journal of counseling psychology*, 52(3), 378.
- Lefevor, G. T., Etengoff, C., Davis, E. B., Skidmore, S. J., Rodriguez, E. M., McGraw, J. S., & Rostosky, S. S. (2023). Religion/Spirituality, Stress, and Resilience Among Sexual and Gender Minorities: The Religious/Spiritual Stress and Resilience Model. *Perspectives on Psychological Science*, 17456916231179137.
- Li, Y. I., Woodberry, R., Liu, H., & Guo, G. (2020). Why are women more religious

than men? Do risk preferences and genetic risk predispositions explain the gender gap?. *Journal for the scientific study of religion*, 59(2), 289-310.

Lockett, G. M., Brooks, J. E., Abreu, R. L., & Sostre, J. P. (2022). "I want to go to a place that's openly talking about the experiences of people of color who also identify as LGBTQ+": Cultural, religious, and spiritual experiences of LGBTQ people of color. *Spirituality in Clinical Practice*.

May, M. (2018). Should I stay or should I go? Religious (dis) affiliation and depressive symptomatology. *Society and Mental Health*, 8(3), 214-230.

McCann, E., Donohue, G., & Timmins, F. (2020). An exploration of the relationship between spirituality, religion and mental health among youth who identify as LGBT+: A systematic literature review. *Journal of religion and health*, 59, 828-844.

Olson, L. R., Cadge, W., & Harrison, J. T. (2006). Religion and public opinion about same-sex marriage. *Social Science Quarterly*, 87(2), 340-360.

Packard, J., & Hope, A. (2015). *Church refugees: Sociologists reveal why people are DONE with church but not their faith*. Group Publishing, Inc..

Packard, J., & Ferguson, T. W. (2019). Being done: Why people leave the church, but not their faith. *Sociological Perspectives*, 62(4), 499-517.

Pew Research Center. 2013. A Survey of LGBT Americans: Attitudes, Experiences and Values in Changing Times. Washington, DC: Pew Research Center.

Pew Research Center, April 26, 2017, "In America, Does More Education Equal Less Religion?"

Pew Research Center, May 12, 2015, "America's Changing Religious Landscape"

Pew Research Center, Oct. 17, 2019, "In U.S., Decline of Christianity Continues at Rapid Pace"

Pew Research Center, December, 2019, “In a Politically Polarized Era, Sharp Divides in Both Partisan Coalitions.”

Ream, G. L., & Savin-Williams, R. C. (2005). Reconciling Christianity and positive non-heterosexual identity in adolescence, with implications for psychological well-being. *Journal of Gay & Lesbian Issues in Education*, 2(3), 19-36.

Rodriguez, E. M., & Ouellette, S. C. (2000). Gay and lesbian Christians: Homosexual and religious identity integration in the members and participants of a gay-positive church. *Journal for the scientific study of religion*, 39(3), 333-347.

Roggemans, L., Spruyt, B., Droogenbroeck, F. V., & Keppens, G. (2015). Religion and negative attitudes towards homosexuals: An analysis of urban young people and their attitudes towards homosexuality. *Young*, 23(3), 254-276.

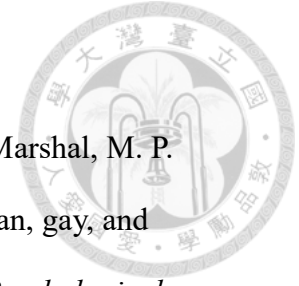
Salokangas, R. K., From, T., Luutonen, S., & Hietala, J. (2018). Adverse childhood experiences leads to perceived negative attitude of others and the effect of adverse childhood experiences on depression in adulthood is mediated via negative attitude of others. *European psychiatry*, 54, 27-34.

Saunders, R. K., Burdette, A. M., Carr, D., & Hill, T. D. (2023). Religious Transitions, Sexual Minority Status, and Depressive Symptoms from Adolescence to Early Adulthood. *Society and Mental Health*, 13(1), 79-96.

Streib, H., Hood, R. W., Keller, B., Csöff, R. M., & Silver, C. F. (2009). *Deconversion: Qualitative and quantitative results from cross-cultural research in Germany and the United States of America* (Vol. 5). Vandenhoeck & Ruprecht.

Sumerau, J. E., Mathers, L. A., & Lampe, N. (2019). Learning from the religious experiences of bi+ trans people. *Symbolic interaction*, 42(2), 179-201.

Tran, N. M., Henkhaus, L. E., & Gonzales, G. (2022). Adverse childhood experiences and mental distress among US adults by sexual orientation. *JAMA*



*psychiatry*, 79(4), 377-379.

- Thoma, B. C., Eckstrand, K. L., Montano, G. T., Rezeppa, T. L., & Marshal, M. P. (2021). Gender nonconformity and minority stress among lesbian, gay, and bisexual individuals: A meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*, 16(6), 1165-1183.
- Van Tongeren, D. R., & DeWall, C. N. (2021). Disbelief, disengagement, discontinuance, and disaffiliation: An integrative framework for the study of religious deidentification. *Psychology of Religion and Spirituality*.
- Ward, D. J. (2011). The lived experience of spiritual abuse. *Mental Health, Religion & Culture*, 14(9), 899-915.
- Whitehead, A. L., & Perry, S. L. (2015). A more perfect union? Christian nationalism and support for same-sex unions. *Sociological Perspectives*, 58(3), 422-440.
- Wilkins, C. L., Wellman, J. D., Toosi, N. R., Miller, C. A., Lisnek, J. A., & Martin, L. A. (2022). Is LGBT progress seen as an attack on Christians?: Examining Christian/sexual orientation zero-sum beliefs. *Journal of personality and social psychology*, 122(1), 73.
- Wood, A. W., & Conley, A. H. (2014). Loss of religious or spiritual identities among the LGBT population. *Counseling and Values*, 59(1), 95-111.
- Woodell, B., & Schwadel, P. (2020). Changes in religiosity among lesbian, gay, and bisexual emerging adults. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 59(2), 379-396.
- 黃克先(2021)。臺灣基督教會發展與社會變遷：兼談教會分類。載於伊慶春、蘇國賢(主編)，*改變中的基督信仰:臺灣基督教會與基督徒的社會學分析* (頁 65-88)。國立臺灣大學出版中心。
- 熊瑞梅(2021)。基督徒類型與兩性關係和同性婚姻態度的差異：2012 和 2017 年的變遷。載於伊慶春、蘇國賢(主編)，*改變中的基督信仰:臺灣基督教會與基督*

徒的社會學分析(頁 365-410)。國立臺灣大學出版中心。

王增勇(2016 年 12 月 30 日)。那一年，我因為同志身份被迫請辭世展會董事。王增勇個人部落格。取自 <http://tywangster.blogspot.com/2016/12/blog-post.html>

