

# 重構跨性別者就業服務——從創傷視角分析社工介入及政策展望

陳語萱、劉育欣

## 壹、前言

跨性別者社會適應與心理壓力影響勞動參與（Leppel, 2021; Mezzalira et al., 2022），失業率常是順性別二倍以上，升遷機會也受到限制（Ciprikis et al., 2020; Drydak, 2017）。檢視跨性別者就業困境，包含性別揭露造成求職困擾（Brewster et al., 2014），自我認同與社會期待之衝突，使跨性別者難以融入職場（何春蕤, 2002）。另一方面，跨性別之性別認同與生理性別不一致，除面對自身的性別不安焦慮，還需遭受家庭與社會冷眼、歧視、謾罵，甚至暴力對待（Hajek et al., 2023; Howansky et al., 2019），因生命經歷而有創傷後壓力症候群（Post-traumatic stress disorder，以下簡稱PTSD）機率更高，致使跨性別族群就業之路困難重重（Lee et al., 2020; Marchi et al., 2023）。

我國《性別平等政策綱領》明確揭示：「建構性別友善職場，促進工作與生活平衡，提升女性勞動力參與率，促進不同性別者就業機會平等」。《就業服務法》、《性別工作平等法》亦明訂不得因性別、性傾向因素歧視受雇者。跨性別即使有工作能力，也可能因為創傷經驗或認同而有就業困難。如何支持跨性別者跨越阻礙，順利進入與融合職場，將成為當前多元性別就業挑戰。目前有關就業服務，並未針對跨性別者提供相應支持系統。《就業服務法》第24條所列舉10類族群（註1），主管機關應訂定計畫，致力促進其就業；必要時，得發給相關津貼或補助金，並未包含跨性別者；即使依據《就業服務法》第18條到第20條參與職訓，也未積極解決跨性別者可能的認同或創傷問題。

面對當前跨性別就業多重困境，社會工作多元介入，包含個案工作、教育

與倡導工作，發揮關鍵作用（Collazo et al., 2013）。根據《精神疾病診斷與統計手冊》DSM-5定義，跨性別者的性別不安並非病理或對自我或身分不滿，而是源自於社會適應不良，最大的影響與來自社會與家庭的壓迫有關，並反映外在憂鬱及自殺情況（Nuttbrock et al., 2014）。美國全國社會工作協會（National Association of Social Workers）倫理守則1.05（d）強調社工應接受有關種族、族裔等，包含性別、性傾向、性別認同或表達多元性及壓迫本質之教育，彰顯社工在發展跨性別處遇服務核心目標（註2）。社工核心精神係發揮恢復、預防及發展功能，從整體角度理解邊緣族群所面臨高風險和機會缺乏事實，對跨性別處遇及就業服務工作格外重要。

如何看見與理解跨性別實際困境，給予適當及必要處遇，成為跨性別安心就業關鍵。當前我國尚未明訂針對跨性別者的就業服務，政策通則化可能導致對因性別弱勢的族群產生二次傷害，亟需採個案工作方法介入，真正落實個案增權。基於此，本文嘗試就跨性別之創傷特質，針對跨性別就業提出可行策略，以期協助跨性別個案心理復原力，跨越就業困境。

## 貳、跨性別者創傷歷程

跨性別屬相對弱勢族群。近幾年，

隨多元性別逐漸受到重視，社工接觸跨性別案主機會增加，但實務工作者是否準備好面對來自多元性別族群挑戰，成為需要討論議題。本優先梳理跨性別創傷歷程特質及其在實務表現；其次，討論社工面對跨性別社會創傷之性別敏感度（gender sensitivity）。

### 一、跨性別創傷歷程

以下依序討論性別不安（gender incongruence）、社會焦慮及PTSD。

#### （一）性別不安

性別不安又稱為性別焦慮，意指跨性別者本身生理與心理性別不一致所引發焦慮感，通常伴隨憂鬱、焦慮及自尊創傷（Bouman et al., 2016）。跨性別者性別不安往往導致對自我身體不滿及自我價值感減損。由於社會對跨性別污名和歧視，部分跨性別者可能因自我性別認同而感到困擾，甚至產生自我厭惡情緒。以上情況可能隨時間推移，加劇跨性別者心理負荷，進而持續影響身心健康。針對性別不安，社工應接納跨性別案主心理歷程與狀態，正視性別不安對案主生活之影響，並依據需求連結資源，例如，心理諮商、賀爾蒙治療及相關醫療資訊等。

#### （二）社會焦慮

跨性別者帶著性別不安，以及接踵而

來的社會歧視、霸凌或暴力，轉變成對外部環境的抗拒與焦慮。《精神疾病診斷與統計手冊》DSM-5提及，社會焦慮對個體日常生活及社會功能產生負面影響。跨性別者較常見的社會焦慮外顯行為，包括被他人審視而產生的害怕或焦慮，或主動拒絕任何社交活動，或害怕在工作會議中發言等。社會焦慮易導致跨性別者就業困難及影響社會適應（Busa et al., 2018）。實務上，社工可根據跨性別者外顯行為，觀察案主是否有相關社會焦慮徵狀，例如，口乾、面紅、流汗、心跳加速、呼吸急速、心悸、手抖、腸胃不適、肌肉繃緊或說話聲音顫抖等。

### （三）創傷後壓力症候群

PTSD屬於較嚴重的心理創傷，常見於經歷或目睹創傷性事件後發生。跨性別遭受到言語暴力、肢體暴力、性別暴力機會較高，負面經歷都導致跨性別者出現PTSD，不願再面對人群，更遑論重返職場（Lombardi et al., 2001; Marchi, 2023）。跨性別者PTSD較典型症狀包含因霸凌導致暴力創傷記憶與創傷迴避，直接影響跨性別對相關人、事、物產生排斥，也可能有傷害或特定事件重復出現的創傷閃回（flashback）情況。跨性別者在社會中面臨挑戰，特別是來自於性別歧視、暴力及社會排斥創傷。連續負面的職場霸凌經歷可能使跨性別者出現PTSD，

導致跨性別者產生害怕就業行為。社工在處遇跨性別個案時，應留意跨性別案主社會焦慮，以及是否伴隨PTSD。若社工缺乏相關知能，不僅可能影響就業服務成效，甚至重複對案主造成傷害。

## 二、社工性別敏感度

跨性別者因來自於性別歧視、暴力和社會排斥的創傷，難以融入職場。社工與跨性別案主互動過程中，需時刻檢視自身敏感度，提升助人專業知能。以下說明性別敏感度的內涵，及性別敏感對社工的重要性為何。

### （一）性別敏感度

性別敏感度是指對性別多樣、認同與表達方式的理解以及接受程度（Divan et al., 2016）。尊重個體差異係社工基本原則，多元性別敏感度跨越男性與女性二元框架，社工需意識到性別是連續光譜狀態，涵蓋多種不同身分與表達方式。多元性別敏感度應包括對二元以外性別個案，表達認同及對多元性別尊重。在處遇原則方面，社工應進一步協助跨性別者看見自身優勢，提升自我效能，同時致力消弭對跨性別者的污名與偏見，並支持性別相關政策與立法，實踐充權與倡議工作。敏感度的提升有助減少歧視與偏見，增進社會整體包容及社會正義。

## （二）提升性別敏感度的重要性

處遇過程中，社工同理案主與建立信任關係，並理解跨性別案主在社會互動情形。性別多元往往使社工面臨更大挑戰，社工性別敏感度關係著案主社會功能恢復情況。實務上，跨性別者受社會歧視伴隨壓力與焦慮，若社工性別敏感度能力不足，不僅更難與案主建立信任關係，甚至同時產生挫折感。提升性別敏感度有助於深層理解案主創傷歷程與同理，與案主建立正向關係，減少對案主二次傷害風險。社工介入時，應有效整合相關資源及服務，採取跨性別案主全人觀點處遇模式，確保服務整合及連續性。

## 參、協助跨性別就業

本文接續探討社工處遇跨性別者就業具體策略。社工在提供就業服務時，應從微視家庭適應、中介職場就業支持，到鉅視的企業及政策環境進行評估。由於跨性別者的個體特殊性與多樣性，除基本性別敏感度外，專業連結及資源整合也是處遇關鍵。

### 一、個案與家庭評估

復原力（resilience）係社工協助個案重要觀點之一。復原力係指個案在面臨困境、創傷或壓力中，逐漸適應與恢復社會功能，也強調復原力與社會互動過程，包

括個案心理、政策支持系統與環境因子交叉作用。社工應重視跨性別社會功能受損因素，協助個案恢復社會互動，就業服務更需考量跨性別社會復原力。為加強社會工作處遇的效果，以下提出評估個案與家庭建議策略。

### （一）家庭觀點的處遇

當進行跨性別個案處遇時，社工應以家庭為中心的方法，評估家庭成員間的互動與關係，係家庭支持及影響跨性別者復原重要歷程（Lampis et al., 2023）。實務中，社工需適當使用創傷知情技巧，理解創傷如何影響家庭關係及社會適應，並採全人處遇模式評估跨性別者需求，例如，心理、社會、經濟或健康，提供案主與家庭相關支持服務。另，多數家庭對於多元性別的認知較薄弱，實務常見家庭成員伴隨著憤怒、擔憂或排斥，而演變成衝突關係。是以，提升家庭成員整體適應力，成為社工介入重點。評估跨性別者家庭環境時，社工需特別留意家庭成員對性別議題理解程度與態度。具體作法可透過訪談或觀察等方式，理解家庭成員與跨性別案主互動模式，辨認可能存在溝通障礙、情感衝突或價值觀差異。同時，社工也應評估跨性別案主在家庭角色和權力動態過程，及其與家庭互動方式和韌性。

## (二) 強化家庭關係

跨性別個案評估要項，應包括案主性別認同、家庭支持狀況及身心狀況等，處遇方向以積極提升家成員庭對跨性別案主支持度為主（Puckett et al., 2019）。社工可透過提供家庭成員的性別教育與適應服務，改善家庭成員關係，強化對性別認同的理解及接納。若有需要，可進一步提供案主家庭治療，修復和增強家庭成員關係。可行作法包括：（1）提升家庭正向互動，協助家庭成員理解性別認同議題、有效溝通並且支持與接納；（2）資源連結，連結跨性別者及家庭成員使用社區資源或支持性服務，例如LGBTQ+組織、法律或醫療資源等；（3）依案主狀況採危機干預，協助跨性別者與家庭成員應對性別轉換過程中所遇到的挑戰及困難，例如心理治療或其他緊急事件。

## (三) 持續追蹤與陪伴

跨性別個案的處遇是長期性，服務應建立個案管理及追蹤機制，定期評估處遇效果，依據需求動態調整處遇計畫，適時滿足案主多樣需求。社工以全方位、多元策略支持案主，改善身心健康、社會互動及生活品質，與案主建立長期信任關係，適時調整處遇內容。此外，社工應關注案主長期發展需求，例如教育機會、就業培訓或生涯規劃等，並提供支持及資源，協助案主規劃長期發展目標，定期評估進展

情況，激發動力及持續給予鼓勵。透過持續追蹤與陪伴，社工將能更全面及精確地回應案主需求，陪伴走過漫長的適應和發展歷程。

## 二、就業服務支持策略

跨性別者在就業市場長期處於弱勢地位，面臨求職阻礙與職場挑戰。為協助跨性別個案突破就業困境，就業支持策略可採取就業諮詢與輔導、提升就業技能，以及增強職場復原力。

### (一) 就業諮詢與輔導

在就業諮詢與輔導方面，社工應深入瞭解跨性別者就業需求與阻礙（Collazo et al., 2013），協助跨性別者個案看見自身優勢與潛能，而非僅聚焦缺乏問題（Saleebey, 1996）。評估面項包括性別認同發展歷程、就業經驗、職涯興趣、工作技能或社會支持，以及個案面臨歧視狀況。依據案主需求與優勢，提供個別化就業諮詢或輔導，如職業探索、履歷撰寫及面試技巧等，協助案主擬定可達成之就業計畫。另一方面，透過增能賦權策略，協助案主發掘內在資源，提升就業動機與自我效能感。同時，社工也應留意跨性別案主在職場中可能面臨挑戰，諸如性別不安、創傷經驗等對職場表現或人際等層面之影響，皆應納入就業諮詢與輔導範疇，並提供相應支持系統。

## （二）提升就業技能

提升就業技能是跨性別者成功就業關鍵因素。社工不僅可連結職訓資源，協助跨性別者學習工作知能，更重要係將處遇關注跨性別者自尊和自我效能（Brewster et al., 2014）。過程中，社工可運用優勢觀點協助案主看見自我價值，肯定性別認同，提升自信心。至於處遇技術方面，可運用焦點解決短期處遇（Solution-Focused Brief Therapy, SFBT），引導案主回顧過去成就和進步，聚焦成功經驗肯定自我（Rottnek, 2021）。此外，社工也可嘗試運用角色扮演、模擬面試等多元方式，協助案主練習在職場中自我表達，增強自信及掌握求職技巧。在外部方面，則可積極串聯同儕支持團體，透過經驗分享與互助，有效提升案主自我效能。

## （三）提升職場復原力

社工應強調復原力協助跨性別者從創傷中恢復，重建因應逆境的能力。針對跨性別創傷與職場日常，具體處遇策略如教導情緒調節技巧、發展社會支持及強化自我照顧等，協助跨性別案主建立正向因應機制。在就業輔導過程，社工應留意創傷對案主工作適應影響，適時提供情緒管理或壓力調適等協助。一旦發現創傷對案主工作表現產生影響，社工應及時提供個別服務與支持。例如，與案主共同制定應對創傷和壓力計畫，必要時可轉介心理諮商

或醫療系統，接受專業治療。此外，鼓勵案主發展人際網絡，例如協助案主識別潛在支持者，包含友善同事或人事機制，建立人際網絡，習得必要時求助能力。透過創傷知情導向處遇，社工得以營造安全、支持環境，陪伴跨性別者走過創傷，提升復原力，進而重拾就業及生活掌控能力。

## 三、企業與政策環境

職場的友善程度直接影響跨性別者就業安全，跨性別者在職場中面臨多重困境（呂璇，2019）。跨性別者因PTSD導致進入職場意願較低，為協助跨性者融入職場，政府應與企業協力共同推動職場友善（陳宜亨，2021）。透過政策立法，政府及企業共同努力，實際改善、支持及促進跨性別職場適應，建構公平與包容的多元性別就業環境。

### （一）職場友善環境

職場友善環境係跨性別願意「跨越」不安進入職場條件。然而，依據台灣同志諮詢熱線協會《2023年台灣跨性別族群生活處境報告》（2023）指出，有相當比例受訪者在職場中遭遇不友善經驗，包括被要求穿不符合性別認同的制服、使用符合性別認同更衣室或廁所遇到困難，被公開出櫃，因跨性別身分被差別對待，部分受訪者不敢申訴，或選擇離職。缺乏性別友善設施與制度，成為跨性別者在職場中

面臨主要障礙。跨性別者在使用洗手間、更衣室等具性別區隔空間時，可能有尷尬、不適或受威脅感受；又或被要求穿著不符合性別認同制服，不僅限縮性別自我表達權利，也間接加劇性別不安和認同衝突。

在充滿敵意與歧視職場環境，跨性別者難以融入並全力發揮潛能。為落實性別主流，實踐企業社會責任，營造友善職場環境成為邁向企業永續發展目標，企業可採取作法包括：（1）員工多元性別教育，職場宣導關於性別多元及跨性別相關議題，提升員工敏感度及認同的程度，包含講座或工作坊；（2）性別友善設施，增設性別友善廁所，減少跨性別者如廁不安與不適感，保護個人隱私；（3）性別轉換支持，例如以員工協助方案，提供跨性別者在性別治療過程中相關支持。職場友善係跨性別穩定就業與經濟安全基礎，而減少跨性別者不適，建構包容職場文化，達到安心與安全目標，有助改善跨性別者就業環境。

## （二）政策環境

建國百年行政院為促進性別平等，頒布《性別平等政策綱領》，首要任務是以提升女性的培力、經濟、福利、教育以達到女性的全方位充權，至於跨性別相關政策則不明確。我國性別平等社會政策傾向聚焦傳統二元性別，導致跨性別需求與權

益被忽視或排除在主流政策外。相關資源不足，無疑增加社工在處遇跨性別個案困難度。

跨性別族群弱勢並非來自單一層面壓迫所致。跨性別即使有工作意願與能力，在多元性別認知普遍不足職場中，依舊處於弱勢處境，需透過支持性就業服務確保跨性別者就業機會及經濟安全。當前就業服務措施，應增加以跨性別為主體之支持系統，使有就業意願及就業能力跨性別者，依其工作能力，提供個別化的就業、訓練及其他工作協助等。可行作法包含：

（1）增設跨性別就業服務，設立專門跨性別就業服務計畫，提供職業培訓、就業指引或求職服務，協助跨性別者增加就業機會；（2）強化跨性別職涯轉銜，針對轉換職涯跨性別者提供就業支持服務，包含職業評估、技能培訓或實習；（3）設立跨性別社區服務中心，提供跨性別心理輔導，改善因性別認同所觸發相關心理壓力感、焦慮感，再根據案主性別不安程度，提供性別轉換資訊，例如性別變更流程、賀爾蒙用藥或司法資源等；（4）建立監督與評估機制，定期監督與評估企業實施跨性別職場友善的政策執行情形，並及時修正或調整。

當前我國雖有性別平等的就業保障，卻未強化跨性別族群之權益。現行性別工作平等法應明確將性別認同及性別外顯行為納入禁止歧視範疇，避免法律適用模

糊。另，公部門與企業應全面實施性別平等認知宣導，開辦跨性別友善相關職場培訓，提升性別敏感度並尊重跨性別者權益與需求。期盼針對跨性別相關政策與立法，減少跨性別者就業阻礙，保障就業權益。

## 肆、結語

跨性別就業與安全，係社工、政府與環境共同努力的結果。跨性別者的就業歷程充滿挑戰，在當前主流性別意識環境中，普遍存在的偏見與歧視易引發跨性別者創傷，造成再次傷害。社工核心功能係協助個案恢復社會功能，預防潛在傷害風險，並為跨性別者開拓職涯機會。針對跨性別就業支持，社工扮演評估者、媒合與資源連結的角色，幫助個案修復受損社會功能，發展能力與興趣，媒合就業機會及連結就業資源。跨性別就業服務應採取全人處遇原則，全面評估心理、家庭及社會互動等多面向因素，深入理解跨性別者的獨特處境，包括社會適應能力、心理狀態及創傷經歷等，提供個別化就業服務。

值得注意的是，社工也可能因缺乏性別敏感度和性別知能，而採取通則化處遇方式，忽略跨性別者特定需求，甚至造成無意傷害。因此，提升社工性別意識，落實性別教育訓練，成為協助跨性別者就業條件。在就業支持策略方面，首先社工

應深化創傷知情實務應用，提升識別和處理創傷經驗能力，為跨性別者提供安全與支持環境，減少再次傷害風險。其次，社工需全面評估跨性別者的生命經歷、專業技能、職涯目標，以及面臨困境，以分析需求和優勢。第三，跨性別就業需要社工、就服員及其他醫療等相關人員跨專業合作，整合專業資源共同制定和執行處遇計畫，為跨性別者建立合適支持系統。以及，社工需增進對跨性別的理解，包括但不限於跨性別特質、處境及醫療需求，持續更新就業資訊及法律知能，提升就業諮詢及輔導能力，保障跨性別者就業權益，進而促進職涯開展。全人評估及處遇，應從內在心理適應到外在的環境適應，看見跨性別實際困境，整合資源提供全人關懷與適切服務，真正回應跨性別者就業需求。

在政策方面，當前仍聚焦於二元性別議題討論，對跨性別族群支持和研究相對薄弱。性別主流化政策若模糊，可能忽略弱勢性別群體特定處境，形成重復傷害。為促進跨性別就業平權，政府應積極制定具體政策，完善跨性別就業支持系統，提升職場友善環境。在政策制定過程中，應廣納跨性別族群意見，瞭解真實需求。跨性別就業支持是複雜而長期過程，需要各界共同努力。除提升社工專業能力和性別敏感度外，還需從勞政、衛政等多部門著手，建立更加包容友善職場環境。同時，

政策內容應涵蓋職場或社區等廣泛場域，訂定反歧視、充實職訓資源、連結支持網絡、營造友善環境等多元措施，實際推動跨性別友善職場認證，獎勵企業提供性別友善設施。此外，政府也應投入更多資源，探究跨性別就業議題，作為未來性別政策發展基礎。

性別平等是我國社會重要價值，臺灣更是亞洲性別平等標竿。然而，性別平等仍需持續關注弱勢性別，正視跨性別族

群需求。政府應攜手各部門積極推動跨性別就業支持系統，消弭跨性別族群就業阻礙，打造性別友善的就業環境，邁向跨性別平權。

（本文作者：陳語萱為嘉南藥理大學社會工作系學生；劉育欣為通訊作者，吳鳳科技大學長期照護與管理系助理教授）

**關鍵詞：**跨性別者、就業服務、性別敏感、復原力、創傷後壓力症候群

## 📖 註 釋

註1 《就業服務法》第24條規定：「主管機關對下列自願就業人員，應訂定計畫，致力促進其就業；必要時，得發給相關津貼或補助金：一、獨力負擔家計者。二、中高齡者。三、身心障礙者。四、原住民。五、低收入戶或中低收入戶中有工作能力者。六、長期失業者。七、二度就業婦女。八、家庭暴力被害人。九、更生受保護人。十、其他經中央主管機關認為有必要者。」

註2 可參考NASW網站，<https://www.socialworkers.org/About/Ethics/Code-of-Ethics/Code-of-Ethics-English/Social-Workers-Ethical-Responsibilities-to-Clients>。

## 📖 參考文獻

台灣同志諮詢熱線協會（2019）。《同志友善職場指南》。2024年5月28日，取自<https://hotline.org.tw/news/2869>

何春蕤（2002）。〈認同的「體」現：打造跨性別〉。《台灣社會研究季刊》，46，1-43。  
<https://doi.org/10.29816/TARQSS.200206.0001>

呂璇（2019）。《男跨女跨性別者在工作場域受歧視之經驗》（碩士論文，國立暨南國際大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/r75jq3>

- 陳宜亨 (2021)。〈永續發展目標的實踐——企業參與性別平等的重要性〉。《臺北市立大學學報》，52 (2)，17-32。https://doi.org/10.6336/JUTHSS.202112\_52(2).0002
- Bouman, W., Davey, A., Meyer, C., Witcomb, G., & Arcelus, J. (2016). Predictors of psychological well-being among treatment seeking transgender individuals. *Sexual and Relationship Therapy, 31*(3), 1-17. https://doi.org/10.1080/14681994.2016.1184754
- Brewster, M. E., Velez, B. L., Mennicke, A., & Tebbe, E. (2014). Voices from beyond: A thematic content analysis of transgender employees' workplace experiences. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 1*(2), 159-169. https://doi.org/10.1037/sgd0000030
- Busa, S., Janssen, A., & Lakshman, M. (2018). A review of evidence based treatments for transgender youth diagnosed with social anxiety disorder. *Transgender Health, 3*(1), 27-33. https://doi.org/10.1089/trgh.2017.0037
- Ciprikis, K., Cassells, D., & Berrill, J. (2020). Transgender labour market outcomes: Evidence from the US. *Gender, Work & Organization, 27*(6), 1378-1401. https://doi.org/10.1111/gwao.12501
- Collazo, A., Austin, A., & Craig, S. L. (2013). Facilitating transition among transgender clients: Components of effective clinical practice. *Clinical Social Work Journal, 41*(3), 228-237. https://doi.org/10.1007/s10615-013-0436-3
- Divan, V., Cortez, C., Smelyanskaya, M., & Keatley, J. (2016). Transgender social inclusion and equality: A pivotal path to development. *Journal of the International AIDS Society, 19*(3S2), 20803. https://doi.org/10.7448/IAS.19.3.20803
- Hajek, A., König, H. H., Buczak-Stec, E., Blessmann, M., & Grupp, K. (2023). Prevalence and determinants of depressive and anxiety symptoms among transgender people: Results of a survey. *Healthcare, 11*(5), 705. https://doi.org/10.3390/healthcare11050705
- Howansky, K., Wilton, L., Young, D., Abrams, S., & Clapham, R. (2019). (Trans)gender stereotypes and the self: Content and consequences of gender identity stereotypes. *Self and Identity, 20*(4), 478-495. https://doi.org/10.1080/15298868.2019.1617191
- Lampis, J., de Simone, S., Lasio, D., & Serri, F. (2023). The role of family support and dyadic adjustment on the psychological well-being of transgender individuals: An exploratory study. *Sexuality Research and Social Policy, 20*, 1328-1344. https://doi.org/10.1007/s13178-023-00817-z
- Lee, W., Lee, Y. R., Yoon, J. H., Lee, H. J., & Kang, M. Y. (2020). Occupational post-traumatic stress disorder: An updated systematic review. *BMC Public Health, 20*(1), 768. https://doi.org/10.1186/s12889-020-08903-2
- Leppel, K. (2021). Transgender men and women in 2015: Employed, unemployed, or not in the labor force. *Journal of Homosexuality, 68*(2), 203-229. https://doi.org/10.1080/00918369.2019.1648081

- Lombardi, E. L., Wilchins, R. A., Priesing, D., & Malouf, D. (2001). Gender violence: Transgender experiences with violence and discrimination. *Journal of Homosexuality, 42*(1), 89-101. [https://doi.org/10.1300/j082v42n01\\_05](https://doi.org/10.1300/j082v42n01_05)
- Marchi, M., Travascio, A., Uberti, D., De Micheli, E., Grenzi, P., Arcolin, E., Pingani, L., Ferrari, S., & Galeazzi, G. M. (2023). Post-traumatic stress disorder among LGBTQ people: A systematic review and meta-analysis. *Epidemiology and Psychiatric Sciences, 32*, e44. <https://doi.org/10.1017/S2045796023000586>
- Mezzalira, S., Scandurra, C., Mezza, F., Miscioscia, M., Innamorati, M., & Bochicchio, V. (2022). Gender felt pressure, affective domains, and mental health outcomes among transgender and gender diverse (TGD) children and adolescents: A systematic review with developmental and clinical implications. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(1), 785. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010785>
- Nuttbrock, L., Bockting, W., Rosenblum, A., Hwahng, S., Mason, M., Macri, M., & Becker, J. (2014). Gender abuse and major depression among transgender women: A prospective study of vulnerability and resilience. *American Journal of Public Health, 104*(11), 2191-2198. <https://doi.org/10.2105/ajph.2013.301545>
- Puckett, J., Matsuno, E., Dyar, C., Mustanski, B., & Newcomb, M. (2019). Mental health and resilience in transgender individuals: What type of support makes a difference? *Journal of Family Psychology, 33*(8), 954-964. <https://doi.org/10.1037/fam0000561>
- Rottnek, J. P. (2021). Affirming solutions: Using solution-focused brief therapy with transgender, gender nonconforming, and gender questioning youth. *Journal of Systemic Therapies, 39*(4), 13-29. <https://doi.org/10.1521/jsyt.2020.39.4.13>
- Saleebey, D. (1996). The strengths perspective in social work practice: Extensions and cautions. *Social Work, 41*(3), 296-305. <https://doi.org/10.1093/sw/41.3.296>