

跨性别者：灵魂装错了身体

文/本刊记者 杨皓

我

不想改变这个世界，但也不想被这个世界改变。

在我们的身边，有着这样一群人，他们在心理上无法认同自己父母所赐的生理性别，并且坚信自己属于

另一种性别。他们无时无刻不为自己生而带来的生理性别感到困扰与烦恼，在成长过程中甚至因此患上抑郁症，乃至自我伤害。让他们得到解脱的唯一办法是：成为另一种性别的人，为此不惜服药、手术。

学界把这群人定义为“跨性别者(Transgender)”，该词最早由美国的维吉妮亚·普林斯在20世纪70年代创造，用来与Transsexual(变性者)这个名词作对照。跨性别者所经历的痛苦情绪被称之为“性别不安”。性别不安指个人的性别认同，与出生时的指定性别(以及伴随的性别角色和/或主要与次要的性征)有所差异，因而感到不自在或困扰。在中国这类人群被称为“易性症”患者。

据上海交通大学附属精神卫生中心科主任陆峥教授介绍，在《中国精神障碍分类与诊断标准第3版》(CCMD-3)中，易性症被归于性心理障碍，其主要特点为心理上对自身性别与解剖、生理上的性别特征正好相反。持续存在改变本人性别解剖特征以达到转换性别的强烈欲望，直到获得期望性别，否则因性别身份矛盾而极度痛苦。

基于其他国家的流行病学研究显示，男性易性症患病率约为1:45000~1:11900；女性约1:30400~1:200000，男女比例3:1~6:1。据悉，我国目前的跨性别者比例约为十万分之四或五左右，总数约为几万人左右。当然这是一个相当粗略的数字，因为有太多跨性别者正经历着种种问题，而无法得到应有的帮助并不被人所知晓。

“药娘”

“药娘”一词是近几年在网络流行起来的，百度百科给出的定义为：药娘是心理性别为女，生理性别为男的人群。他们通过激素药物改变内分泌，从而让自己身体逐渐接近女性。其实药娘群体正是跨性别者中的MtF(Male to Female)一类，即生理男性却将自己认同为女性的性别认知者。

现年38岁的皮皮(化名)可以算是药娘群体中的一员，目前在中国某高校内担任老师的职务。

皮皮告诉记者，“其实对于认识到自己应该是个女孩这个问题，并没有一个明确的时间界限。小的时候也没有很明显的性别意识，就是觉得自己对女孩子的一些游戏啊什么的比较感兴趣，比如跳绳啥的。大致是在小学二三年级左右，这样的想法开始给我带来烦恼与焦虑，进而到了初中，自己的身体开始出现比较明显的男性化特征，焦虑感就非常强了。”如此的心理状态之下，男生开始觉得他是一个异类，而女生也不能很自然地接受他成为他的玩伴，皮皮的性格变得愈发孤僻。

2000年，二十岁出头的皮皮开始感到前所未有的痛苦。“2000年到2011年，这个十年对我来说是最痛苦的。当时自己的男性特征已经非常明显，但是随着年龄的增长，我却越来越坚信自己应该是一个女孩，或者说我觉得我就是个女孩。为了不让父母对自己担心，我必须遵循社会普遍的规律，比如穿着男性的衣服，但这一切我都非常抗拒。”

伴随着时间的推移，皮皮开始产生厌恶自己身体的情绪，对于自己的男儿之身可以用憎恶一词来形容，他甚至于尝试过自己动手以改变自己的身体构造，让自己更符合一个女孩的样子，绝望之时，也想到过自杀，

值得庆幸的是最终都没有去实施。

2011年，33岁的皮皮完成了父母对他最大的“期盼”：有了自己的家庭与孩子。在结婚之前，皮皮就把自己存在性别认同障碍的情况向女方进行了说明。在完成了延续后代的任务后，皮皮想到了进行变性手术。

“其实在2000年到2011年这十年里，我一直都在偷偷地服用雌性激素，因为一些灰色地带还是可以买到这种药物的，所以当时没有就医也可以先帮助自己更靠近女生一些。”皮皮告诉记者，“后来就是2011年的时候，当时孩子也有了，但是我仍然是非常痛苦的，因为结婚生子这个事情说白了是为了父母，我的心里想的都是要做一个女人。最初的想法是既然孩子也生了，我是不是就可以去死了，但是转念一想，我都没有试过把自己变成女人，就这样死了未免太可惜了。”

在半年的咨询与就诊过后，皮皮于2011年在一家医院成功进行了部分的变性手术。出于与母亲的约定，他在日常生活中还是以男性的服装示人，对于母亲的不理解，皮皮仍然感到有所失望，“做完手术我问过我母亲，是让我开心一点穿女装示人，还是选择让你面子上好过一点，穿男装示人。母亲的选择是后者。”

目前皮皮的生活状态比较稳定，除了在学校从事教师一职外，她还热衷于在网络上帮助其他跨性别者，与他们交流沟通、给他们介绍就医的地方等。皮皮告诉记者，“我们这一部分人其实一点也不复杂，我们只是觉得自己应该是另一种性别的人。真正复杂的是这个社会，社会不认可我们，才会带来越来越多的问题。其实我们就和同性恋人群一样，只是生来与大多数人有些不同，并不是患了什么病，更不是羞于启齿理应被人排斥的异类。”

37

新视点·记者调查

病?

关于跨性别者本身是否属于患病群体这个问题,目前仍然尚无定论。根据国际疾病分类第十版(International Classification of Diseases, ICD-10)所述,跨性别者的症状被称之为“易性症”,仍然属于疾病的范畴。

跨性别者Lucy表示,“我并不认为我们这些人是患病者,什么性别的人该穿什么衣服、该有哪些行为等等都是社会定义和构建的,并没有绝对的对与错。我们只是得到了一个与自己理想性别不同的身体,而我们的灵魂会非常真挚且热烈地告诉我们,我们该有怎样的生活。我认为用身体来定义灵魂是不正确的,甚至是不人道的。”

在跨性别这一群体逐渐被大家所熟悉的过程中,大众对跨性别本身却知之甚少。在各种非议与讨论之中,矛盾的一个焦点便是:跨性别究竟是不是心理或精神疾病。

在讨论跨性别本身之前,我们先来看一下心理疾病的构成条件。国际上对能构成心理障碍的一般认为须满足如下六个标准中的至少一项:痛苦(当事者需要本身经历和感受到的痛苦或不适)、适应不良行为(如酗酒、自残等)、违反社会规范、社交不适(一般认为是不适宜或会带来他人不适的行为)、非理性和不可预测性、危害性(危害性可以是对当事者本人的,也可以是对他人存在的潜在危害)。

以此来考究跨性别者本身,在诸多因素中痛苦、社交不适是跨性别者比较满足的两个因素,其余因素与之关联并不大。《检察风云》记者在与多位跨性别者交流后知晓,跨性别者感受到的痛苦以及经历的社交不适很大部分来自于非理想的身体性别先天构造与社会的不认可甚至歧视。对于前者,跨性别者在得到有效医疗帮助(如服用性激素、进行变性手术等)后,情况会明显改善,而有效减少甚至消除痛苦与不适。但是后者,仍然没有办法有效解决。

但是反观社会对于跨性别群体不认可甚至歧视这个问题,简单分析我们就可知晓,跨性别者的装扮着装、外貌、形体等在让人们感到不适从而引发不认可和歧视的现象,实质原因在于跨性别者的外在状态不

符合他人的审美预期,从根本上讲这是社会审美的问题,而不是跨性别者本身的问题。当然我们不能否认社会规范长久以来已经形成的普遍审美情趣,但是我们也必须承认每种文化和时代都可能产生出不同的社会规范以及相应的审美情趣,至少按照目前的社会大趋势来看,人们的审美情趣也在向越来越包容的方向发展,比如从前男性身着裙子会被看作不正常、令人反感的行为,但如今在一些时装走秀展上,非常容易见到身着裙子走秀的男模。

相当多的跨性别者满意于他们的生活,跨性别本身并没有成为他们生活的障碍。而对于那些存在着生活障碍的跨性别者来说,性别本身的不适只是所有障碍中的一部分,相当一部分来自于社会的不解与压力,以及周遭对跨性别者的无端指责。按照过去的标准看,“丁克(不生育人群)”或者不婚一族就是大逆不道;而女性赤足散发也是无耻之尤。如今,反对个体不危害他人的行为即是一种对人权和人性的践踏。而这种反对的发声者,往往也无法提供任何的科学(哲学)上的论据作为自己发声的支点。

关于这个问题,陆峥教授置评道,易性症又称易性癖、变性症、变性欲,因上述名词具有污名化此类人群的潜在意义,因此也有学者主张称呼其为“性别改变者”。美国精神病学会在2013年5月出版的《精神障碍诊断与统计手册》第五版(DSM-5)讨论中亦曾选定“性别不一致(Gender Incongruence),但最终将其更名为性别苦恼(Gender dysphoria)。无独有偶,在即将发布的ICD-11中,亦有工作组根据目前的研究结果,建议将性别认同障碍重新定义为性别不一致,并建议将其移至新的章节:“性健康”。结合以上内容来看这个名称改变的意义代表了“性别认同”的“去病化”,也肯定了性别认同的多元性。另外,陆教授强调,随着社会-心理-生物医学模式的发展,疾病的定义已经不局限于病理学改变或心理状态异常。在目前将跨性别者作为一个医学问题来考虑的总体框架下,在未能完全解释问题原因的情况下,不能从单方面去归类这部分人群,疾病或障碍的名称不能够成为污名

化烙印,而去病理化的呼吁也不应成为这些人群寻求医疗帮助的阻碍。

医疗困境

在跨性别群体尚属患病者的情况下,这类人群的医疗救助也面临着种种问题。

很多跨性别者在成年之前就已经强烈意识到自己的性别认同与身体性别存在明显差异,由于年龄尚小,他们只能求助于父母。但是很多父母并不能理解孩子的心情,即便是愿意陪同孩子前往医院就诊的家长,对于医院诊断医生的建议也并不一定都能够接受。

皮皮告诉《检察风云》记者,在她帮助的跨性别者中,有一位孩子带着家长前往上海某三甲医院对自己的症状进行诊断,并试图通过医生的诊断帮助其说服父母。但是当医生向家长说明孩子的症状以及未来可能需要通过激素治疗甚至于做变性手术时,孩子的家长直接愤怒地对医生恶语相向并表示不接受医生的诊断。其实这样的情况并不是少数,更有甚者,家长会带孩子前往当地小规模医院,通过电击治疗、限制自由等方法,试图强行扭转孩子的性别认同,即便这样的做法往往并不会有任何效果。

世界跨性别健康专业协会(WPATH)发行的《变性者、跨性别者、和非性别常规者的健康照护准则》述及:过去曾经将治疗目的放在试图改变一个人的性别认同,并且使性别展现与出生时的指定性别更加一致(Gelder & Marks, 1969; Greenson, 1964),但是,并没有成功,特别是从长期来看(Cohen-Kettenis & Kuiper, 1984; Pauly, 1965)这样的治疗处境已经不再被认为是合乎伦理的。

北京大学医学部心理学教研室主任胡佩诚医生表示,“医生的职责只在于向病人及其家属说明患者的病症情况,孩子试图用医生的



诊断来说服家长的心情可以理解,但这并不是医生的责任,也不是医生的权利。另外,医学界对于确定属于跨性别群体的人群,会开具相关证明,只有持有相关证明,患者才可以在法律允许范围内服用性激素药物以及实施变性手术。目前我国对于该证明的开具没有一个明确的规定。就我个人而言,至少在持续观察与劝导患者长达一年且无任何效果的情况下,才会向该患者开具相关证明。”

正是伴随着父母的不理解以及医疗的相关规定不够明确,很多跨性别者会选择通过灰色地带购买性激素类药物。产自泰国的色普龙(醋酸环丙孕酮片)是跨性别群体中MtF群体认知比较广的雌激素类药物,记者在淘宝上搜索发现,该药物仍然可以被搜索到,价格在200元一瓶左右且都为私人商贩贩卖。对于用法用量等医药用品该有的说明,只能通过淘宝店主介绍以得知。

可想而知,跨性别者这样的用药行为并不安全。一位接受采访的跨性别者告诉记者,其在私自购买并服用性激素的过程中,确实发生过用药不当的情况,其结果包括导致自己恶心、过敏等等。

陆峥教授表示,对于性激素的应用在没有接受医生的指导之下,有可能会带来各种不良反应,个体的不良反应各有差异。常见的不良反应有恶心呕吐、乏力、肝功能异常、高血钙、奶糖量下降、神经系统异常等。以上部分副作用在停用药物后能得到

缓解或治愈。需要注意的是,长期大量的使用会加剧以上的副作用,对使用者的身体造成不可恢复的损伤。

按照《变性者、跨性别者、和非性别常规者的健康照护准则》所述,跨性别者的治疗应该包括心理健康治疗、荷尔蒙治疗、生殖健康治疗、噪音

和沟通治疗、手术治疗五个部分,依目前的医疗情况来看,其中仍有许多方面有待改善。

2017年8月26日,中国心理卫生协会成立了第一届“性心理健康专业委员会”,陆峥教授是该委员会主任委员。“性心理健康专业委员会”成立后的主要目标之一,就是为跨性别者的诊断治疗提供一个可以参照的相关标准,努力做到跨性别者的诊断与治疗有据可循、有规可依。

声音

前文已经述及,跨性别者在社会上目前最大的困境乃是他人的不认可以及社会对跨性别者群体的污名化。

小四是跨性别者的伴侣,她置评道,“跨性别者这个群体其实并没有想象的那么神奇,他们也是很普通的人,而且我觉得他们普遍比较敏感且心思比较细腻。目前网络发达,跨性别者这个群体在没有得到很好保护的情况下,被网络不断放大,很多时候人们总是抱着好奇的心态去打量他们的一切,这实际上无形中是对他们的一种伤害。因为我觉得这样的放大对他们现在的境遇来说并不能起到多大的帮助。”

在社会不接纳不认同的情况之下,跨性别者的就业面临着极大地困难。皮皮告诉记者,“跨性别者在就业时非常容易遇到用人单位的歧视,特别是用人单位在对比跨性别者的某些证件信息与个人外貌后,经常会产生疑虑甚至排斥情绪。在家庭与社会的双重压力之下,最大恶果就是很多跨性别者被迫走上卖淫的道路。”

跨性别者在手术后所面临的治疗后性别与学历、职称等相关证件的性别不一致问题,已经成为该群体关注的一个焦点问题。记者了解到,目前我国对于跨性别者修改性别的诉求,只有身份证的修改程序较为完善,但是学历证、专业证件、职称证件等的修改程序都还尚无一个完整的依据,很多证件甚至面临着无法修改的状态。关于此事,记者向某专业职称评定机构发去置评邮件邀请,但截至发稿前尚未得到相关方面回应。

跨性别者对于自己的生活状态仍然不算满意,对于社会污名化去除与跨性别去

病理化是他们目前最大的诉求。而推进相关进步的工作一方面需要学界与社会的共同努力,另一方面跨性别者也在积极抱团取暖,据了解皮皮这样利用业余时间帮助跨性别者的人士不在少数,跨性别者小霖在南京设立了跨性别避难所,专门收容在生活上遇到困难跨性别者。

对于青少年跨性别者及其家庭,陆峥教授给出了自己的建议:青少年跨性别者要多与家庭成员、心理咨询师互动,表达自己内心的真实想法以更好地了解自己。进而根据家庭环境、自身发展去考虑父母以及咨询师给予的建议,再考虑自己的选择。在家长方面,陆峥教授希望家长能够正视孩子的性别认同,性别认同即便不是病,也是一种容易导致社会适应不良的状态,同时也希望家长能够积极与心理治疗师增加互动,共同探索对于孩子更适合的状态与治疗方法。

从总体层面上来说,国家对于跨性别者的权利保障体系尚不完善,制定法律规范一方面有利于该类人群寻求合适的帮助,另一方面也有利于相关医疗技术的规范化发展;还需要普及大众心理健康教育,加强基础医疗保健的建设,全方位地保障跨性别者的合理权益。

尾声

人在出生时,很多东西并没有选择的权利。比如国籍、家境以及性别,但是每个人理应享受平等且自由地选择自己生活的权利。也许并不是每一个人都可以做到完全平等且尊重地看待跨性别这一群体,但至少没有理由侮辱他人。我们知道,在很多地区,强行扭转一个人的性取向已经被视为非法行为,那么性别认同呢?

最后借用话剧《阴道说》中的台词结束此文:我是一个女人,但是我没有阴道。虽然我生理上是一个男性,那并不是我的选择,那并不是真正的我。这个社会太过粗暴,他用身体来定义灵魂,究竟什么是正常,什么是不正常?谁规定的?凭什么?这个社会难道没有我的容身之地么?仅仅是我选择的路,就要被世俗嘲笑么?我们之所以为人,难道只是因为有一个性器官么? 🌟

