

第二十五期

Number 25: GENDER IDENTITY DISORDER

性别意识障碍

作者 安德烈·西姆斯

By Andrew Sims

后现代的世界观是我们可以成为任何我们想要成为的人，任何人都不能干扰我们的决定。然而，决定我们想要的性别，将这个后现代的世界观带达到一个新的高度。欧洲和英国的法律现在允许性别意识混乱的人在出生证上改变他们的性别（易性癖）。然而，手术、荷尔蒙和法律的改变能真正解决问题吗？变性人是长着错误的身体还是错误的信念？

2002年7月11日，欧洲人权法院裁定，英国恭古德温的私隐权侵犯了“欧洲人权公约”第8条。英国政府拒绝她与同性伴侣结婚的权利，英国政府还打破了第12条。[1]法院还转交了类似的“个人”与英国政府相对的案件的法律裁决。[2]

现在的问题是，恭古德温和“我”自称是变性人。变性人天生是一种性别的解剖和生理，但他们深信他们属于另一种性别。政府估计表明，英国大约有5000个变性人，NHS数据显示，健康服务进行了89例变性手术，都是给男人做的[3]。有人声称全球已经施行了10,000例这样的手术。[4]

为回应欧洲法律，英国政府着手改变英国法律，允许变性人改变出生证上的性别来保护隐私。这种法律上的改变也为他们和同性人结婚铺平了道路。

目前，世界各地的立法者正制定政策保障那些边缘化的人的权利，并试图建立没有歧视的社会。这导致了对人生价值的基本认识的根本转变。在总结了古德温的案例时，李启新勋爵问，

“一个人能改变他或她出生的性别吗？”。社会决定接受的答案会揭示了很多关于人本性的哲学，以及如何更好地对待和大多数有不同的人。

在形成对大多数人有益的观点之前，评估现有的导致

易性症的原因和治疗方法的数据很有必要。

医学描述

在医学文献中，易性症没有很明确的定义，但大多数研究易性症的精神科医生认为，易性症患者有“估值过高的想法”。[5]估值过高的想法的人相信某件事情是正确的，即使无数的事实与他们的这种信念相违；他们坚信他们是属于某种性别，即使所有物理证据表明他们不是。

类似的精神症状包括畸形恐怖（对身体的形状或器官的概念存在严重的混乱）和病态嫉妒（妄想他/她的伴侣不忠）。这些情况下，没

有人会希望国家修改法律去适应这些人的信念。药物可能缓解病情。例如，鼻子或乳房的整容手术，或通过咨询（心理治疗）。

科学的客观性

17世纪中叶以来，西方社会已经接受了基于物理观测的对世界的科学理解。其中包括孩子出生性别的确定，在大多数情况下只是通过查看阴茎或外阴判别。

如有疑问，医生会查看性别的具体特点。男性有XY染色体，而女性有两条X染色体，男性有睾丸，女性有卵巢。其他内部性器官还存在一些差别，例如，男性有输精管，女性有子宫和输卵管。生化指标上也存在明显的差异，例如荷尔蒙中睾丸激素和雌激素水平不同。这些触发如胡须和身体形状等第二性征。

这符合“圣经”对男和女的描述。创世记一章27节说“神按照自己的形象造人，乃是按照他自己的形象造男造女。”

对于大多数人来说，这些性别特征很分明，虽然存在一些性别混乱（见方框）的阴阳人，这种情况下很难确定 这些人的性别。与阴阳人不同的是，没有任何证

雌雄同体

雌雄同体的条件是天生的性染色体、外生殖器或内生殖系统不符合是男性或女性的标准。

发生雌雄同体的概率是难以确定的，因为这涉及个人隐私。1955年到1998年的一篇调查文献评估了一些比较常见的雌雄同体的发生概率。[6]

- 不 XX，也不是 XY - 1666个新生儿中发生一例
- 发育不良或阴道缺如 - 6, 000个新生儿中发生一例
- 雄激素不敏感综合征 - 13, 000个新生儿中发生一例
- 古典先天肾上腺皮质增生症 - 13,000个新生儿中发生一例
- 卵睾体 - 83,000个新生儿中发生一例
- 医学上原因不明- 110,000个新生儿中发生一例
- 部分雄激素失敏综合征 - 130,000个新生儿中发生一例

据表明变性人的生理与他们出生证上的性别不同。

身体上的影响，例如，在大脑结构上的变化可能会导致一个男人坚信他是女人。有一些人声称，产前暴露于激素或杀虫剂如 DDT 可以影响一个人的性取向，而这可能在易性症形成上发挥一定作用。[7]

性与性别

许多评论家指出，需要区分性和性别，性是指人的生物特征，性别适用于人的角色和行为。性别角色是不太固定的。例如，一个人喜欢照顾孩子，可以说有良好的“母性”技能。

然而，变性人使这个辩论更进一步，他们声称自己不但拥有一些异性的性别角色，而且他们“是”属于异性。

原因

一段时间以来存在一些对这种看法的辩论- 变性人对自己的看法是否只是纯粹的心理反映，还是有任何

在另一份发表在《自然》的报告中，研究人员测量不同的人的红核（脑干的一部分）面积量。红核这个区域对性行为的产生非常重要。他们发现，这个区域的面积男性大于女性，由男性变为女性的变性人红核的区域大小与女性一致。[8]这就引出一个问题- 大脑区域是否在不断发展并决定行为，还是它们的大小随着行为的改变而改变？其他研究引用产妇过多、出生顺序和左利手作为易性症的指标。[9,10]

这方面的研究非常有限，而看似最有力的建议仍然只是推测。

事实上，欧洲法院的医学和科学的数据评估得出的结论是，没有任何科学证据表明（易性人）存在任何生物学上的差异[11]。

相反，法院认为“易性癖在国际上被广泛接受为医疗病症”。法院认为，毕竟最近医生们在诊断与统计手册（第4版）（DSM-IV）这本重要的精神病手册中重新定义变性为“性别认同障碍”。最重要的是，法院将性别认同障碍列入世界卫生组织的国际疾病分类（第10版）中，虽然法院并没有提到易性症也保留在这本书中。

问题是精神科的诊断分类没有任何关于导致这个疾病的原因。该条款的目的仅仅是为了描述症状，但欧洲法院将它们作为明确的可以通过物理治疗的物理障碍。

为防止这种误解，DSM-IV 发出警示性的声明，强调其目的是为了提供明确的诊断类别的描述，以方便临床医生和研究人员诊断、沟通、研究和治疗各类精神障碍疾病。这并不意味着疾病认同障碍符合法律或其他非医疗关于精神疾病、心理障碍或精神残疾的定义标准。

治疗

这里的大问题是，是否应该通过治疗身体使其符合他们的自我认识，还是应该通过心理治疗改变自我认识使其与身体相符，或支持他们这种矛盾状态。

对于易性症，临床医生在心理治疗的有效性上并没有达成共识，但有证据表明，一定比例的变性人认为，激素治疗和整形外科使他们的生活质量得到改善。

激素治疗改变人的外表，但这存在一定风险。一篇综述发现，由男性变女性的变性人形成静脉血栓的风险提高了20倍，并且显著增加的催乳素可能刺激一些激素敏感的肿瘤和抑郁症。

[12]同一综述中还指出，女性变男性的变性人“严重不良反应的风险可能被低估了”，其中包括体重增加、胰岛素敏感性降低、血脂变差、和红细胞质量增加。

变性手术非常复杂并涉及相当多的干预措施。由男性变女性的变性人要经历的手术包括阴茎、睾丸切除、和人工阴道袋创建。由女性变为男性的患者需要安装人工阴茎，而这通常是采用患者手臂上的皮肤和肌肉。尽管人们试图在新建的性器官

上产生感觉，结果是并不能产生完全正常的性兴奋。

女性变为男性的变性人还要经历双乳房切除术，为改变他们的声音有些人还进行喉部手术。所有的变性人都需要进行整形手术使他们看起来更加女性或者男性化。[13]治疗的支持者认为，能经受住这种程度的折磨表明易性人变性的强烈信念，调查表明大多数的变性人对自己的新身份感到满意。[14]

值得注意的是，许多精神病人都持有强烈的个人信念，而这种信念往往与事实不符。持有的信念程度并不能决定其正确性。

性别认同障碍是人们对身体的感知与真实身体之间的不匹配。危险的是，人们花了很大的代价改变身体使其与自我的感知匹配，而很少去帮助有性别认同障碍的人改变他们的看法使其与他们的身体相符合。

此外，没有任何一种治疗可以真正改变一个人的性别，即便他们可以帮助人通过改变性别而生活地更舒适。宣称正常人可以改变性别，忽略了一个强有力的物证- 无法改变出生性别。手术可能可以改变人的外表，激素疗法可能可以改变外表并影响行为，但人的生物性别保持不变。

圣经对性的规定

圣经教导我们，人是照着神的形象所造的并且有两种性别 - 男性和女性。[15] 耶稣针对这点评论说：“你们没有读过起初神‘造男造女’么，并说，‘因此，人要离开他的父母与妻子连合，二人成为一体’。”

[16]

旧约的诫命“不可奸淫”也指出，性交只能在婚后发生。[17] 婚姻关系之外的性都是错误的，无论双方是异性还是同性。[18]

基督徒承认理想的存在方式在人违背了上帝的命令后被打破了。这样的后果之一是，道德观念和性行为被扭曲，人们忽视了圣经对性行为的规定。

基督教核心的的好消息是，耶稣从死里复活，给人们带来改变自我的新生命和新力量。在此之上，将来所有反抗上帝计划的都将结束，与神的完美关系可以完全恢复。这给易性人带来了希望和支柱，因为这样他们可以诚实地以神造他们的样式生活并领受神美意。

值得一提的是，“圣经”认为，独身是高尚的。耶稣是完全的男人，但从未结婚，也没有过性行为。他还教导说，婚姻并不适合每

一个人：一些人是太监，因为他们生来就是这样的人；其他的人是被人弄成这样的；还有其他人是服侍上帝而放弃了婚姻。” [19]使徒保罗也教导“男人还是不结婚好”， [20]同时，他肯定婚姻是一个合法的选择。

出生证明

许多国家为让易性人生活更加舒适，试图允许他们改变出生证明，减轻人们对他们的歧视。[21]乍一看，这似乎能解决一些问题，但在法律文件中引入欺骗成分也带来了明显的问题，。

合法身份的变化不可能是绝对的。例如，在医疗保健上，医生和护士需要知道人们的生物性别，以提供最好的医疗服务。体育组织也担心，他们将不知道是谁在妇女的赛事上竞争[22]，宗教部长们抗议说，他们不希望与相同性别的人结婚。

为了避免这些情况，英国政治家计划允许安全和卫生服务、体育组织和保险公司获得原始凭证。此外，如果宗教部长拒绝与他们怀疑可能是变性人的人结婚，宗教部长将不承担任何法律责任。

支持让人们自由改变出生证明的人声称，这项举措将

使英国与其他国家保持一致。1998年压力集团自由指出欧洲接受变性的趋势。研究人员调查的37个州中，33个州允许人们改变他们的出生证明，尽管不同州之间的这种改变的性质各有不同。

允许变性人重新定位自己的性别来帮助变性人的做法带来了重要的问题。首先，试图改变人们的性别会影响其他人。很多人想用女性的健身课程，或希望女医生看病。如果人们不得不接受易性健身教练或医生，他们可能会感到害怕，认为自己的隐私被侵犯。对于体育俱乐部的更衣室，变性人又该怎么选择？对于已经在法律上改变了性别，但还没有进行手术干预的人，情况会更加复杂。

婚姻

为满足其他欧洲法院的考虑，也有倾向使变性人与所选性别异性的伴侣结婚。这将超出了许多信仰和不信仰团体的婚姻观念。

婚姻在社会中具有特殊的地位和特权的部分原因是，它为性的表达和生育提供了一个天然的避风港，也是抚养孩子最可靠的基础。根据定义，变性的关系没有

真正的性关系和生育的生活方式。

赋予变性人合法的身份，不仅改变了法律对婚姻规定，也侵犯了人们知道他们是与异性结婚的权利。

结论

基督徒应该确保弱者和边缘化的人受到保护。因此，他们应该强烈支持保障变性人的基本人权，肯定他们的尊严和平等，保护他们不受歧视。然而这种支持是基于对变性人的真实情况的评估。任何解决方案，如果仅仅是假装人们的性别不是由生物因素决定的，都是不诚实和漠不关心的。

同样，简单地满足人们对医疗和法律的要求和请求，并不一定能提供他们所需要的支持和照顾，特别是当满足这些需求本身可能伤害他们和他们的家人和朋友的时候。

变性人抱怨寂寞。耶稣很多时间与那些过着他不认可的生活方式的人在一起。**[23]**基督徒所面临的挑战是要真正地爱所有的人并把他们当成朋友，而同时表示他不同意人们生活的各个方面。福音的核心是耶稣可以帮助人们改变，所以基督徒应该努力创造环境，使变性

人可以来认识神的爱并希望他们完全恢复心理健康。

护理行业的人需要为变性人提供富有同情心的支持，而不涉及任何形式的欺骗。

参考书目

1. 古德温 v 英国政府, 2002
2. “我” V 英国政府, 2002
3. 下议院. 议事录2003年2月26日: 616W 列
4. 以色列·G: &塔弗·DE. 变性的护理. 费城: 坦普尔大学出版社, 1997
5. 格尔德·MG 洛佩斯德伊沃尔·JJ: &安德里森·NC. 新牛津精神病学教科书. 牛津大学出版社. pp6266. 2000
6. 布莱克里斯·M等. 我们是性二态吗? 审查和综合. 《美国人类生物学杂志》2000, 12: 151-166
7. 多尔纳·G等. 基因遗传和表观遗传性对性激素介导的脑组成的影响. 《脑内科学信件》2001, 22: 403-409
8. 周·JN等. 人脑的性别差异与性欲的关系. 《自然》1995, 378: 68-70
9. 格林·R. 家族“性别焦虑症”: 10个兄弟姐妹或亲子对. 《性行为档案》2000, 29: 499-507
10. 格林·R和基纳·EB. 男性变性中的不同的产妇叔叔-阿姨比: 调用基因组印记解释. 《理论与生物学报》2000, 202: 55-63v, 2002年英国政府
11. 古德温 v 英国政府, 2002

12. 摩尔·E, 维希涅夫斯基·A&伯特·A. 变性人的内分泌治疗: 治疗方案、结果和不利影响的回顾. 《临床内分泌代谢杂志》2003, 88: 3467-3473

13. 蒙思群·S等. 变性患者的手术治疗: 多学科的方法. 物理学奇尔次季2001, 101: 200-209

14. 蒙思群·S. 同上.

15. 创世纪1: 27

16. 马太福音19: 4-5

17. 出埃及记20: 14

18. 利未记18: 22, 20: 10

19. 马太福音19: 12

20. 哥林多前书7: 1

21. 整合变性和变性人 - 欧洲、英联邦和国际法律的比较研究. 《自由》. 1998年

22. 巴恩斯·S. 欢迎运动的暮光世界, 在这里蒂娜·亨曼胜过维姆伯姆·莱登. 《泰晤士报》, 2004年1月23日

23. 路加福音5: 30-32

基督徒医学联谊会会刊 已出书目

- 第十一期 人类基因组
- 第十二期 无性繁殖疗法与干细胞
- 第十三期 不要复苏的困惑
- 第十四期 基因和行为
- 第十五期 人类实验
- 第十六期 生殖克隆
- 第十七期 资源重新分配
- 第十八期 思想和身体的问题
- 第十九期 预先指示
- 第二十期 同性恋
- 第二十一期 性别选择
- 第二十二期 安乐死
- 第二十三期 堕胎
- 第二十四期 全球化和健康

安德烈·西姆斯在 CMF 中达 40 年之久。他是皇家精神病学院的院长和利兹大学精神病学教授。

