



# “遭遇扭转治疗怎么办？”

—— 应对“扭转治疗”手册 ——



# 致 谢

《“遭遇扭转治疗怎么办”——应对扭转治疗手册》由同志亦凡人完成。

手册主要作者为匡匡、FanFan、楷楷、陈军米、晓宇。

手册撰写过程中很荣幸得到 Justine 老师、杨震老师、花弦老师、Barry 老师、旻彦老师、小龟老师、Tingting 老师、Zudy 老师、青子老师、Maky 老师、隐彦老师、高国老师和甘雨辰老师的修改建议。

在此，特别感谢如下机构和个人的参与、指导和帮助：

机构：彩虹暴力终结所

北同文化

广州市智同公益服务中心

武汉同志中心

个人：于丽颖、万飞、彭燕辉、Key、钿钿、康康

“扭转治疗”幸存者代表：泰然、电烤

# 前言

2021年我和高国导演的第一部纪录片《晓迪》在北京爱酷电影周上与观众见面。影片描述跨性别女孩在17岁生日上，被父母绑架送进一家“扭转治疗”机构。其凭借韧性和勇气逃出的故事令许多观众动容。主角晓迪在片中感叹，“我就很后悔我的17岁，浪费在了‘监狱’里面。17岁是最好的年华，最好的年纪。我的17岁被抹杀了。”

晓迪只是众多“扭转治疗”幸存者中的一员。长期以来，我们性/别少数群体一直被灌输，因为我们是“病态的”、“邪恶的”、或者某种“不正常的”，我们需要某种“治疗”或者“修复”。我们中的很多人从小就学会如何压抑，掩饰甚至矫正真实的自我。所谓“扭转治疗”是指旨在压制或改变一个人的性倾向、性别认同或性别表达的一系列广泛的“治疗”和实践。随着越来越多“扭转治疗”的幸存者勇敢发声，那些打着科学，传统，宗教，家庭荣誉等名义，实施的暴力和伤害得到曝光和关注。越来越多研究表明“扭转治疗”的无效性和有害性，世界医学权威和国际人权组织也通过声明和报告呼吁停止“扭转治疗”的做法。中国代表蒋端公使，在联合国人权理事会第38届常会上，做出了“中方反对一切形式的歧视和暴力，包括基于性取向的歧视、暴力和不容许现象”的承诺。

反对和消除“扭转治疗”，除了呼吁社会变革，我们也意识到对于即将或者正在遭遇“扭转治疗”的性/别少数个体而言，需要一份更加切实的应对指南，来防范“扭转治疗”带来的直接身心伤害。本手册分为上下两篇。在上篇中我们结合现有的研究、报告和资料为读者系统和全面地介绍“扭转治疗”的概念、历史起源、现状调查、形式、相关案例，以及科学认知。在下篇中我们结合性/别少数社区一线反家暴服务经验以及中国的现行法律为读者提供预防和应对“扭转治疗”的建议和工具，包括识别“扭转治疗”的风险、应对强制“扭转治疗”的心态和基本原则、应对“扭转治疗”不同阶段的行动建议、可以求助的对象以及求助需要注意的事项。此外，对于主动寻求“扭转治疗的读者，我们也提供相关建议帮助读者做出行动前，更好地认识自己。在附件中还有可用资源、系列量表、法律文书模板和案例库供读者阅读参考。

鉴于我们的局限所在，手册中存在的偏颇和疏漏，恳请各位专家和读者不吝赐教。

陈军米

# Foreword

In 2021 my first documentary film, Xiaodi, directed by Gao Guo and me, was presented to audiences at the Beijing Love Queer Cinema Week. The film depicts a transgender girl who was kidnapped by her parents on her 17th birthday and sent to a 'conversion therapy' facility. The story of her resilience and courage to escape has moved the audience. In the film, the main character Xiaodi laments, "I regret that I wasted my 17 years in 'prison'. 17 is the best year, the best age. My 17 years were erased."

Xiaodi is just one of the many survivors of 'conversion therapy'. For too long our LGBT community have been taught that because we are "sick", "evil", or somehow "abnormal" we need some kind of "treatment" or "therapy". We need some kind of "cure" or "fix". Many of us learn from an early age how to repress, disguise and even correct our true selves. The term 'conversion therapy' refers to a wide range of 'treatments' and practices aimed at suppressing or changing a person's sexual orientation, gender identity or gender expression. As more and more survivors of 'conversion therapy' speak out, the violence and harm perpetrated in the name of science, tradition, religion, family honour, etc. is being exposed and brought into focus. A growing number of studies have shown the ineffectiveness and harmfulness of "conversion therapy" and the WHO and international human rights organisations have issued statements and reports calling for an end to the practice of "conversion therapy". China's representative, Minister Jiang Duan, made a commitment at the 38th Regular Session of the UN Human Rights Council that "China opposes all forms of discrimination and violence, including discrimination, violence and intolerance based on sexual orientation".

This manual is divided into two parts. In the first part, we introduce the concept, historical origin, status quo investigation, forms of conversion therapy , case study and scientific cognition of "conversion therapy"

systematically and comprehensively, combining existing research, reports and materials. In the second part, we provide readers with suggestions and tools for preventing and coping with "conversion therapy" based on the experience of front-line anti-domestic violence services in sexual/minority communities and current laws in China. It includes identifying the risks of "conversion therapy", coping with the mentality and basic principles of forced "conversion therapy", coping with the different stages of "conversion therapy" action suggestions, who to turn to and what to look out for. In addition, we offer suggestions for readers who seek "conversion therapy" to help them better understand themselves before taking action. There are also resources, a series of scales, a template for legal documents and a library of case studies in the appendices for your reading pleasure.

Given our limitations, we would be grateful if experts and readers could comment on any biases or omissions in the manual.

Chen Junmi

# 术 语 表

## 1. 性 / 别

又写作“性与性别”（Sexuality/Gender），是为与传统中文语境下的“性别”一词相区分而衍生的词汇，是所谓生理性别（Sex）、社会性别（Gender）、性倾向（Sexual Orientation）、性别认同（Gender Identity）等概念及相关概念的总和。

## 2. 性 / 别少数

泛指所有不同于主流性别规范的社群的集合，其中广泛地囊括了同性恋（Homosexuality）、双性恋（Bisexuality）、跨性别（Transgender）、间性人（Intersex）、性别酷儿（Queer）等社群。在本手册中，类似表达还包括：多元性 / 别、LGBT、LGBTQ+、性 / 别少数、酷儿、同志等。

## 3. ta

即汉语“他 / 她”的拼音形式，在本手册中同义于英文语境下的“they/them”，是不具有特定性 / 别指向的第三人称代词，多被用于不能被“他 / 她”简单涵盖的、超出单一性别描述范围的性 / 别多元群体或个体。

## 4. 生理性别（Sex）

基于性染色体、性腺、性激素、内外生殖器、第二性征等与性相关的生物解剖学性征差异。在其之下可以衍生出男性（Male）、女性（Female）、间性（Intersex）等概念。

## 5. 间性人（Intersex）

又被不恰当地称为“双性人”“阴阳人”<sup>1</sup>，指性特征（包括生殖器官、性腺和染色体模式等）不符合典型男性或女性身体特征的人，是一种与生俱来的生理状态。

## 6. 被指派性别（Gender Assigned at Birth）

即个体出生时被其父母、监护人或医护人员根据生理构造而宣布所属的社会性别类型，一般与生理性别密切相关，这种指定通常体现为出生证明、身份证等证件上的性别标记。

---

<sup>1</sup> 注意，“双性人”和“阴阳人”均是对间性人不恰当的表达，其存在对性别认知的二元化和污名，应当减少和停止对这类表述的使用。

## 1. 性 / 别

又写作“性与性别”（Sexuality/Gender），是为与传统中文语境下的“性别”一词相区分而衍生的词汇，是所谓生理性别（Sex）、社会性别（Gender）、性倾向（Sexual Orientation）、性别认同（Gender Identity）等概念及相关概念的总和。

## 2. 性 / 别少数

泛指所有不同于主流性别规范的社群的集合，其中广泛地囊括了同性恋（Homosexuality）、双性恋（Bisexuality）、跨性别（Transgender）、间性人（Intersex）、性别酷儿（Queer）等社群。在本手册中，类似表达还包括：多元性 / 别、LGBT、LGBTQ+、性 / 别少数、酷儿、同志等。

## 3. ta

即汉语“他 / 她”的拼音形式，在本手册中同义于英文语境下的“they/them”，是不具有特定性 / 别指向的第三人称代词，多被用于不能被“他 / 她”简单涵盖的、超出单一性别描述范围的性 / 别多元群体或个体。

## 4. 生理性别（Sex）

基于性染色体、性腺、性激素、内外生殖器、第二性征等与性相关的生物解剖学性征差异。在其之下可以衍生出男性（Male）、女性（Female）、间性（Intersex）等概念。

## 5. 间性人（Intersex）

又被不恰当地称为“双性人”“阴阳人”<sup>1</sup>，指性特征（包括生殖器官、性腺和染色体模式等）不符合典型男性或女性身体特征的人，是一种与生俱来的生理状态。

## 6. 被指派性别（Gender Assigned at Birth）

即个体出生时被其父母、监护人或医护人员根据生理构造而宣布所属的社会性别类型，一般与生理性别密切相关，这种指定通常体现为出生证明、身份证等证件上的性别标记。

## 7. 社会性别（Gender）

基于生理性别的社会建构概念，是社会设定的性别规范、个人在性别规范框架下确立的性别认同、以及个人基于这种性别认同而呈现出的性别表达这三者的互动过程。在其之下可以衍生出女人（Woman）、男人（Man）、非二元性别者（Non-binary Gender）、性别酷儿（Gender Queer）等概念。

## 8. 性别认同 (Gender Identity)

指个体内心深切感受到的基于个人体验的性别。这一认同可以与自己的被指派性别相符，也可以不相符。

## 9. 非二元性别者 (Non-binary gender)

是指既不认同自身是男人，也不认同自己是女人的一种社会性别认同。

## 10. 性别酷儿 (Gender Queer)

一种更广泛的社会性别认同，即可以认同自己的性别处在男性和女性之间，也可以觉得自己既非男性也非女性，或者既是男性也是女性，或者完全拒绝任何“性别”。

## 11. 顺性别 (Cisgender)

指自我性别认同与被指派性别一致、且性别表达与性别规范相符的状态。在其之下可衍生出顺性别女性、顺性别男性等概念。

## 12. 跨性别 (Transgender)

指自我性别认同与被指派性别不一致、或性别表达与性别规范相悖的状态。在其之下可衍生出跨性别女性（自我认同为女性而被指派性别为男性）、跨性别男性（自我认同为男性而被指派性别为女性）等概念。

## 13. 性别表达 (Gender Expression)

也称性别气质，是指个人性别认同在行为、举止、兴趣、外观等外在特征的表现。不过，个人的性别表达并不总与个人的性别认同一致。

## 14. 异装 (Cross-dressing)

往往使用于男女二元性别规范下，指个体选择与被指派性别不相符的、与另一对应性别规范相关的装扮与行为模式，如男性选择偏女性气质的装扮，或女性选择偏男性气质的装扮等，属于个体的性别表达。需要注意的是，个体的性别表达与其性倾向、性别认同并不存在直接和必然联系。

## 15. 性倾向 (Sexual Orientation)

---

2 我们不倡导使用“性取向”这一表述，尽管其在相关领域已被广泛地使用。“性取向”的中文表述暗示其是一种个人可以主观选择的“取向”，而掩盖了其客观性，容易在公众中形成误解。在本手册中，我们提倡以“性倾向”来替代“性取向”的表述。

3 需要区分是，泛性恋的概念比双性恋更广泛，后者的性倾向仍主要在男女二元性别框架下，而泛性恋者突破了这一框架。

# 目 录

上篇 “扭转治疗” 概述 .....	1
一、“扭转治疗” 概念界定 .....	2
(一) “扭转治疗” 基本界定 .....	2
(二) 相关概念辨析 .....	3
二、“扭转治疗” 的起源与发展 .....	5
(一) “扭转治疗” 的医学起源 .....	5
(二) 性 / 别少数社群的“去病理化” 进程 .....	6
(三) 基于宗教团体的“扭转治疗” 新路径 .....	7
(四) 小结 .....	8
三、有关“扭转治疗” 的现状调查与相关数据 .....	9
(一) 美国 .....	9
(二) 英国 .....	9
(三) 南非 .....	9
(四) 伊朗 .....	10
(五) 俄罗斯 .....	10
(六) 中国 .....	11
(七) 《关于“扭转治疗” 性质和范围的全球调查结果》 .....	11
四、“扭转治疗” 的形式及其“依据” .....	13
(一) 心理咨询 / 精神分析 .....	13
(二) 厌恶疗法 .....	13
(三) 宗教仪式 / 迷信活动 .....	14
(四) 异性间性行为 / 强奸 .....	15
(五) 传统或现代医疗措施 .....	16
(六) 封闭式集中训练 .....	16
五、有关“扭转治疗” 的科学认知 .....	18
(一) “扭转治疗” 没有科学依据 .....	18
(二) “扭转治疗” 是无效的 .....	18
(三) “扭转治疗” 是有害的 .....	19

<b>六、世界范围内“扭转治疗”法律政策一览</b>	<b>21</b>
<b>下篇 预防与应对“扭转治疗”的行动指南</b>	<b>25</b>
<b>一、识别“扭转治疗”的风险</b>	<b>26</b>
(一) “强制扭转治疗”的风险识别	26
(二) 对性 / 别少数身份的內化厌恶程度	27
(三) 应对“扭转治疗”的能力	28
<b>二、遭遇“强制扭转治疗”怎么办?</b>	<b>30</b>
(一) 基本原则与心态	30
(二) 进入“强制扭转治疗”机构之前	32
(三) 身处“强制扭转治疗”机构中	39
(四) 离开“强制扭转治疗”机构以后	41
<b>三、主动寻求“扭转治疗”之前可以做什么?</b>	<b>45</b>
(一) 认识你自己	45
(二) 了解“扭转治疗”	45
(三) 了解“肯定性咨询法”	46
<b>四、可以求助的对象</b>	<b>47</b>
(一) 友善的身边人, 如兄弟姐妹、亲戚、朋友、同学、老师、同事等	47
(二) 报警 - 公安部门	47
(三) 其他政府部门、党群组织, 如妇联、儿童主任	48
(四) 性 / 别少数社群组织	49
(五) 社工、心理咨询师、精神科医生等专业人员	49
(六) 律师、法律援助者	49
<b>附录</b>	<b>51</b>
附录一 可用的资源	52
附录二 “强制扭转治疗”风险评估量表	56
附录三 对性 / 别少数身份的內化厌恶量表	58
附录四 应对“扭转治疗”能力的评估表	60
附录五 向父母出柜评估量表	63
附录六 法律委托书与委托合同模板	66
附录七 案例库	68



# 上 篇

---

## “扭转治疗”概述

要预防与应对“扭转治疗”，首先应当知道什么是“扭转治疗”。事实上，“扭转治疗”不是医学上的专业名词，其既没有科学依据，更被证实是无效且有害的。“扭转治疗”的形式多样，但难掩其暴力的本质。世界范围内，尽管已有部分国家和地区通过了反对“扭转治疗”的相关法案，但“扭转治疗”依然广泛存在。作为针对性 / 别少数社群的迫害行为，“扭转治疗”应当被反对和禁止。

# 一、“扭转治疗”概念界定

## （一）“扭转治疗”基本界定

在性/别相关议题中，广义上，“扭转治疗”（“Conversion Therapy”）<sup>4</sup>是指为尝试改变个人的性倾向（Sexual Orientation）、性别认同（Gender Identity）、性别表达（Gender Expression）等 SOGIE 特征<sup>5</sup>而采取的一系列干预措施的统称。这些措施包括各类基于医疗技术或非基于医疗技术的针对个体心理、生理或精神层面的干预，如强制服用药物、强制注射/手术、封闭式集中训练、电击、心理咨询、催眠、强奸、宗教活动、迷信活动等。这些措施的意图在于改变个体的 SOGIE 特征，包括将个体的 SOGIE 特征改变为不相同的另一种特征，或使得个体在客观上难以表达其 SOGIE 特征等。

现实中，“扭转治疗”往往作为针对性/别少数社群的暴力而存在，因此，狭义的“扭转治疗”是指对性/别少数社群的 SOGIE 特征的改变尝试，如尝试将个人的性倾向从同性恋或双性恋改变为异性恋，或尝试将个人的性别认同从跨性别改变为顺性别，或压抑个体表达其不同于顺性别、异性恋的其它 SOGIE 特征等。本手册亦是围绕狭义的“扭转治疗”展开。

值得注意的是，“扭转治疗”不是医学上的专业名词，也不是具有科学依据的治疗。事实上，“扭转治疗”一词的使用容易在公众层面产生歧义和误解，包括：错误地将个人的性倾向、性别认同、性别表达病理化；试图将该行为与专业医疗行为相混淆；错误地暗示性倾向、性别认同、性别表达可以或应当被治疗；限缩了“扭转”的手段和方式；掩饰了该行为的暴力本质等。<sup>6</sup>鉴于“扭转治疗”在性/别相关议题中已被广泛使用并形成通行含义，本手册建议：“扭转治疗”一词在书面中被使用和呈现时，应当被置于双引号中，以在一定程度上避免公众对其产生误解。

需要强调的是，“扭转治疗”在本质上是一种暴力。当前，各种形式的“扭转治疗”均被主流医学界和心理学界证实为“没有科学依据且有害”的行为；<sup>7</sup>也没有可靠的科学证据表明“扭转治疗”可以有效改变个人的 SOGIE 特征。<sup>8</sup>世界范围内，尽管已有部分国家和地区通过了反对“扭转治疗”的相关法案，但“扭转治疗”依然广泛存在。作为针对性/别少数社群的迫害行为，“扭转治疗”应当被反对和禁止。

---

4 “扭转治疗”一词在性/别相关议题中被广泛使用，但该表述容易产生歧义和误解。根据国际 LGBTI 联合会 (ILGA) 的建议，本手册将在使用“扭转治疗”一词时保留双引号，以提示该通用词可能存在用词不当。参见：ILGA. Curbing deception: A world survey on legal regulation of so - called ‘conversion therapies’ [J]. 2020, <https://ilga.org/Conversion-therapy-report-ILGA-World-Curbing-Deception>。

5 有关性倾向、性别认同与性别表达的合并缩写形式为 SOGIE (Sexual Orientation and Gender Identity and Expression)，本手册会在适当的场合直接使用该表述。

6 目前，国际上开始以 SOGIECE (Sexual Orientation and Gender Identity and Expression Change Efforts，即性倾向、性别认同与性别表达的改变尝试) 来替代“扭转治疗”的使用。参见：ILGA. Curbing deception: A world survey on legal regulation of so - called ‘conversion therapies’ [J]. 2020, <https://ilga.org/Conversion-therapy-report-ILGA-World-Curbing-Deception>。

## （二）相关概念辨析

### 1. “扭转治疗”与性别肯定手术

性别肯定手术，又称性别重置手术（Sex Reassignment Surgery, SRS），旧时被不恰当地称为“变性手术”，是指通过外科手段（组织移植和器官再造）使手术对象的生理性别与其性别认同相符，即切除原有的生殖器官并重建受术者认同性别的体表生殖器官和与之相匹配的第二性征的医疗技术。<sup>9</sup> 性别肯定手术的主要受众为跨性别者与间性人，其目的是帮助有需求的跨性别者与间性人改变不被自身认可的被指派性别的生理特征，以强化其性别认同。因此，性别肯定手术是基于个人自由意志的、帮助个人在生理特征层面完善性别认同的积极措施，与之相似的还有性别激素治疗等；而“扭转治疗”要求改变个体的性别认同使之与个体不认可的被指派性别相符，是违背个体意愿的消极、暴力措施。

### 2. “扭转治疗”与间性人“矫正治疗”

间性人因其性特征（包括生殖器官、性腺和染色体模式等）不符合典型的女性或男性特征，而有风险被按照父母、监护人或医护人员的意志强行实施“生殖器官矫正手术”或进行激素干预，使其性特征与典型的女性或男性更“相符”。值得注意的是，并非所有间性人的性特征在医学上都被视为需要“矫正”或干预的。<sup>10</sup> 有研究表明，间性人遭受的“矫正治疗”可能使其感受到生殖器官缺失乃至自我缺失，也使得该群体易遭受孤立、污名和羞辱。<sup>11</sup> 由于针对间性人的非自愿、非必要“矫正治疗”往往会对个人产生心理和生理伤害，因此其也应被视作“扭转治疗”的一种。

### 3. “扭转治疗”与化学阉割

化学阉割，又称化学去势（Androgen Deprivation），属于内分泌治疗的“副产品”，曾是一种标准的前列腺癌内分泌治疗方法。化学阉割的被实施对象往往是被指派性别为男性的个体，通过向其注入雌性激素、抗雄性激素（睾丸抑制剂）或性腺刺激激素抑制剂等，使其睾酮下降，进而抑制其性冲动或使其不再勃起。历史上，化学阉割曾作为对男同性恋者和男性同性性行为者的“惩罚”措施而存在，著名的英国数学家、计算机科学之父艾伦·麦席森·图灵（Alan Mathison Turing）曾是受害者之一。<sup>12</sup> 当前，除相关医疗领域外，化学阉割还被部分国家和地区作为对性犯罪活动的处罚措施，尽管其仍存在广泛争议。<sup>13</sup> 值得注意的是，化学阉割虽无

---

7 Canadian Psychological Association. CPA Policy Statement on Conversion/ Reparative Therapy for Sexual Orientation.; 2015. <https://cpa.ca/docs/File/Position/SOGII Policy Statement - LGB Conversion Therapy FINALAPPROVED2015.pdf>.

8 American Psychological Association. Sexual Orientation & Homosexuality [EB/OL].2008. <https://www.apa.org/topics/lgbtq/orientation>.

9 参见中华人民共和国国家卫生健康委员会《性别重置技术临床应用管理规范（2022年版）》。

10 人权观察. 我想保留天生的模样: 美国双性儿童遭受的非医疗必要手术 [EB/OL].2017. [https://www.hrw.org/sites/default/files/report\\_pdf/lgbtintersex0717ch\\_sumandrecs\\_web\\_1.pdf](https://www.hrw.org/sites/default/files/report_pdf/lgbtintersex0717ch_sumandrecs_web_1.pdf).

11 Rubin D A. Intersex matters: Biomedical embodiment, gender regulation, and transnational activism[M]. SUNY Press, 2017.77.

意于刺激个体对异性的性欲，但其仍作为一种“扭转治疗”措施被用来抑制个体对同性的性欲，因而此种化学阉割仍属于“扭转治疗”。

---

12 图灵在1952年因与同性发生性行为而被判进行化学阉割，其于两年后不堪受辱自杀身亡。2009年9月，英国首相布朗代表英国政府向图灵作出明确道歉。2013年12月，在英国司法大臣克里斯·格雷灵的要求下，英国女王伊丽莎白二世向图灵颁发了皇家赦免。参见：高珮若. 时代变了，“化学阉割”被“感到骄傲”代替 [N]. 青年参考. 2014-11-05, 07.

13 新华社. 对性侵儿童的恶人，这些国家都怎么治？ [EB/OL]. (2019-07-04). <http://xhpfmapi.zhongguowangshi.com/vh512/share/6300666?channel=weixin>.



## 二、“扭转治疗”的起源与发展

“扭转治疗”来源于早期医学界对特定性倾向、性别认同、性别表达的病理化认定，这一结论也受到特定的宗教信仰、伦理道德、历史文化等对于同性恋者等性 / 别少数群体的污名化与罪化的影响。其认识上的根源在于，将异性恋、顺性别视作符合社会主流价值的性 / 别规范，进而对其它形式的性倾向、性别认同和性别表达采取否定态度，以至要求对后者进行“扭转”。

### （一）“扭转治疗”的医学起源

“扭转治疗”的医学起源最早可溯及至 19 世纪末。1899 年，德国精神病医生阿尔伯特·冯·施伦克诺辛（Albert von Schrenck-Notzing）在一次关于催眠的会议上宣称，他对一名男同性恋者进行了 45 次催眠，并让其接受了几次女性提供的商业性服务，便将该男子从同性恋者“扭转”成异性恋者。<sup>14</sup> 早期医学界针对性 / 别少数社群的“扭转治疗”研究也由此开启。

作为精神分析学的创始人，奥地利心理学家西格蒙德·弗洛伊德（Sigmund Freud）对于同性恋相关问题进行了深入研究。他同样认可过“同性恋性倾向有时可以通过催眠暗示来消除”，但其基本观点仍认为同性恋不是疾病或精神功能性冲突，也并不能轻易地完成对同性恋者的“扭转”，即同性恋通常是“很难改变的”。<sup>15</sup> 而到了 20 世纪 20 年代后，精神分析学界开始普遍认为同性恋是一种病态，并应积极对其进行治疗。

此后，主流医学界逐渐认可“扭转治疗”，支持性的研究与各种“扭转治疗”方法层出不穷，但这一观点仍具有较大争议。1952 年，美国精神医学会（American Psychiatric Association）出版的《精神疾病诊断与统计手册第一版》（DSM-I）把同性恋定性为“精神障碍”（Sociopathic Personality Disturbance），这被视为同性恋正式被病理化的开始。<sup>16</sup>

### （二）性 / 别少数社群的“去病理化”进程

1969 年 6 月，美国发生著名的“石墙暴动”（Stonewall Riots），<sup>17</sup> 性 / 别少数社群对于平等权益的争取被提上日程，而各界对“扭转治疗”的批评也逐渐增加。在经过多年活动家的批评和精神病学家之间的激辩后，美国精神医学会最终于 1973 年移除了“同性恋是精神疾病”的诊断，并认为性倾向的改变是不可能的，同性恋是人类正常性行为的一部分。<sup>18</sup> 此后，主流医学界开始反对“扭转治疗”，越来越多的研究也表明“扭转治疗”是错误、无效、有害的。

---

14 ERIN BLAKEMOREUPDATED. Gay Conversion Therapy's Disturbing 19th-Century Origins[EB/OL]. 2018-06-22. <https://www.history.com/news/gay-conversion-therapy-origins-19th-century>.

15 Freud, Sigmund. On Sexuality: Volume 7[M]. London: Penguin Books. 1991. ISBN 0-14-013797-1.

16 Bayer, Ronald. Homosexuality and American Psychiatry: The Politics of Diagnosis[M]. Princeton: Princeton University Press. 1987, ISBN 0-691-02837-0.

1990年5月17日，世界卫生组织（World Health Organization, WHO）批准了《国际疾病分类》（International Classification of Diseases, ICD）的第十次修订，其不再将同性恋列为精神疾病。此后，该日被联合国定为“国际不再恐同日”（International Day Against Homophobia）。然而，修订后的分类仍在“与性发育和性倾向有关的心理及行为障碍”中保留了诊断编码“自我不和谐的性倾向”，但是此处的性倾向包括异性恋、同性恋和双性恋，强调的是个人对自身性倾向的不认同及相关心理和行为障碍，而“性倾向本身不能被视为一种障碍”，“同性恋本身已不再包括在疾病分类中”。<sup>19</sup> 不过，这仍被视为“扭转治疗”的存在提供了合理性。

2018年，《国际疾病分类》在其第11次修订中彻底删除了与性倾向相关的诊断编码。与此同时，涉及跨性别者的“性别认同障碍”（Gender Identity Disorder）被重新定义为“性别不一致”（Gender Incongruence），并将其从精神疾病相关的分类移至与性健康相关的新篇章，进而帮助跨性别者能够获得其所需的医疗服务。<sup>20</sup> 至此，同性恋、跨性别等相关概念均在主流医学层面实现去病理化，相关“扭转治疗”也因而失其正当性，不再具有科学依据。

### （三）基于宗教团体的“扭转治疗”新路径

随着主流医学界自20世纪70年代起远逐渐离“扭转治疗”实践，宗教团体（主要是基督徒，但也包括犹太教徒和穆斯林等）成为了随后的几十年里推动“扭转治疗”的主要势力，有组织、成规模的“扭转治疗”团体也开始涌现，如“出埃及记国际”（Exodus International）等。该类团体的主要成员大多为宣称自己已被成功“扭转”的“脱离同性恋者”（ex-gay），且大多基于宗教教义而认为性/别少数群体“有罪”或需要被改变，其采取的“扭转治疗”方式也与各类宗教活动相关，如举行宗教仪式、精神治疗、驱魔、祈祷、禁食、禁欲、匿名互助等。随着医学研究的进步与性/别少数社群平权运动的蓬勃发展，此类“扭转治疗”的谎言被逐渐被揭穿，相关团体也纷纷宣布解散。<sup>21</sup> 不过，支持“扭转治疗”的势力并未完全退缩，其又将重点转移到为那些因性/别少数身份而困扰和痛苦的人提供干预，如要求其压抑性欲，过独身生活，从而“唤醒”其顺性别/异性恋身份，进而获得社会的认可。<sup>22</sup>

### （四）小结

“扭转治疗”并非仅仅是一个科学问题，宗教、伦理以及特定地区的历史文化等，均会影响人

---

17 又称石墙运动、石墙起义（Stonewall uprising）、石墙反抗（Stonewall rebellion）等，是指1969年6月28日凌晨发生在美国纽约市格林尼治村“石墙酒吧”（常有性/别少数群体在此聚集）的一连串自发性暴力示威冲突。警察对该酒吧的临时检查直接导致了冲突的发生。石墙暴动常被认是美国史上性/别少数社群首次反抗政府迫害的实例，亦被认为是美国及全球性/别少数权利运动发迹的关键事件。

18 Robert Spitzer. A proposal about homosexuality and the APA nomenclature: Homosexuality as an irregular form of sexual behavior and sexual orientation disturbance as a psychiatric disorder[J]. (1973) American Journal of Psychiatry, 130, 1214-1216.

19 See WHO. The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders-Clinical descriptions and diagnostic guidelines.

20 REED G M. Disorders related to sexuality and gender identity in the ICD-11: revising the ICD-10 classification based on current scientific evidence, best clinical practices, and human rights considerations[J]. World Psychiatry, 2016, 15(3): 210.

们对于“扭转治疗”的认知。而本质上，有关“扭转治疗”的认知根植于有关 SOGIE 的认知。当前，随着科学的进步和公众关于 SOGIE 议题认知的提升，“扭转治疗”已不再被主流医学界所认可，但有关性 / 别少数社群的偏见、歧视与污名依然为各种形式的“扭转治疗”保留了空间，并成为世界范围之内迫害性 / 别少数社群的主要问题之一。

---

21 “出埃及记国际”是一个非盈利的、跨教派的“脱离同性恋者”（ex-gay，即宣称自己曾经是同性恋者而现在已不是的人）组成的基督教伞式组织，旨在联络各类“帮助个体限制同性欲望”的组织。其成立于1976年，是“扭转治疗”的支持者，曾在美国和加拿大拥有超过250个地方分部，在其它17个国家拥有超过150个分部。2012年，时任“出埃及记国际”主席艾伦·钱伯斯（Alan Chambers）放弃了“扭转治疗”，称其无效且有害。次年，钱伯斯关闭了该组织，并为 ta 们的项目参与者所经历的“痛苦和伤害”道歉。不过，目前世界范围之内仍有部分“出埃及记国际”的分部在以独立或合作的形式运作。参见：Snow, Justin (June 20, 2013). "Ex-gay' ministry apologizes to LGBT community, shuts down". Metro Weekly. Archived from the original on June 24, 2013. Retrieved June 20, 2013; Kaleem, Jaweed; Shapiro, Lisa (21 June 2013). "Ex-Gay Christian Groups Will Continue After Exodus As Religious LGBT Support Grows". The Huffington Post. Retrieved 14 December 2014.

22 Sarah Pilliam Bailey. Gay, Christian, and celibate: the changing face of the homosexuality debate, The Washington Post (August 4, 2014.) [https://www.washingtonpost.com/national/religion/gay-christian-and--celibate-the-changing-face-of-thehomosexuality-debate/2014/08/04/65a73d6c1c1a-11e4-9b6c-12e30cbe86a3\\_story.html?utm\\_term=.31cdc21b2e34](https://www.washingtonpost.com/national/religion/gay-christian-and--celibate-the-changing-face-of-thehomosexuality-debate/2014/08/04/65a73d6c1c1a-11e4-9b6c-12e30cbe86a3_story.html?utm_term=.31cdc21b2e34)



## 三、有关“扭转治疗”的现状调查 与相关数据

在世界范围之内，有关“扭转治疗”的相关调查报告和统计数据较为零散，且并不清晰，但已有的相关调查显示，性 / 别少数社群面临“扭转治疗”的境况是严峻的。

### （一）美国

根据美国加州大学洛杉矶分校威廉姆斯研究所 (the UCLA Williams Institute) 2019 年的研究，在美国，约 698,000 名成年性 / 别少数个体遭受过不同形式的“扭转治疗”，其中超半数（约 350,000 人）者遭受“扭转治疗”时尚未成年。<sup>23</sup>

### （二）英国

英国政府主导的《全国 LGBT 调查 (2018) 》(National LGBT Survey) 指出，接受“扭转治疗”的人中有近五分之一 (19%) 是通过健康管理和医疗机构提供的，16% 是在父母、监护人或家庭成员的要求下进行的。同时，超过半数 (51%) 受害者接受的“扭转治疗”是由宗教团体主导的。<sup>24</sup>

### （三）南非

在南非，根据大西洋慈善 (Atlantic Philanthropies) 关于酷儿青年的一项研究，约有 900,000 名 20 岁以下的性 / 别少数青年面临着一系列挑战，包括高失业率、学校欺凌、家庭拒绝接纳和暴力。尽管南非有相关的反歧视法和婚姻平等法，但保守的基于宗教信仰的运动以及普遍存在的社会歧视仍然为“扭转治疗”创造了成熟的环境。与撒哈拉以南非洲的其他国家和地区一样，五旬节教派 (Pentecostal Churches) 以及基督教非洲独立教派 (Christian African Independent Churches) 的影响力越来越大，其将同性恋视为需要“治愈”的。而“矫正性强奸” (“Corrective Rape”) 在南非及该地区的其它国家是众所周知的现象，当地认为强迫性行为会让需要“扭转”的个体（通常是女同性恋者，但也包括跨性别者和男同性恋者）明白如何遵守的性别规范，而这种暴力往往由家庭成员、熟人或陌生人实施。<sup>25</sup>

---

23 The Williams Institute, UCLA School of Law. (2018). Conversion Therapy and LGBT Youth. Los Angeles, CA: The Williams Institute. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/publications/conversion-therapy-and-lgbt-youth/>.

24 Stonewall. Everything you need to know about conversion therapy[EB/OL]. <https://www.stonewall.org.uk/everything-you-need-know-about-conversion-therapy#whatis>.

25 Marian Nell and Janet Shapiro. Out of the box: Queer youth in South Africa today. Commissioned by the Atlantic Philanthropies. (July 2011).

#### （四）伊朗

尽管可证实的数据很少，但有几份报告表明，“扭转治疗”在伊朗的医疗保健部门得到了推广。国际立即行动组织（OutRight Action International）此前对伊朗女同性恋者的调查表明，医疗专业人员建议她们使用锂金属等“精神药物”，或者进行性别置换手术来“治愈”她们的“同性恋痛苦”。<sup>26</sup>2016年1月，联合国儿童权利委员会对伊朗“为‘治愈’性/别少数儿童而采取的电击、激素和强效精神药物等措施”表示担忧。<sup>27</sup>而在2018年的一项调查中，超过16%的受访者（806人）表示，心理健康服务者会为ta们提供改变性倾向或性别认同的治疗。<sup>28</sup>

#### （五）俄罗斯

尽管俄罗斯在1999年将同性恋从其公认的精神疾病名单中删除，但政府长期对该国的性/别少数社群进行镇压（如出台“反同性恋宣传法”等），加剧了社会对于性/别少数社群的歧视。有报道称，俄国的“扭转治疗”是由宗教人士和世俗专业人士共同推动的，措施包括催眠、精神分析等方法；而一些遭遇“扭转治疗”的儿童会被违背意愿地带到教堂，接受圣水“洗礼”或棍棒殴打，同时会有旁人祈祷。<sup>29</sup>2018年12月，北高加索酷儿女性（Queer Women North Caucasus, QWNC）发布了一份报告，详细介绍了对车臣、达吉斯坦、印古什和北奥塞梯的21名酷儿女性的采访结果，报告显示这些女性曾遭受殴打、强奸和强迫婚姻等“扭转治疗”，其中8名女性声称自己身边出现过酷儿女性因“涉嫌侮辱家庭”而被男性家庭成员谋杀的情况。<sup>30</sup>

#### （六）中国

2014年，北京同志中心联合中国科学院心理研究所推出《中国同志心理健康调研报告》。根据调查，在1653份有效样本中，9.14%的个体曾考虑过进行“扭转治疗”，其中，接受“扭转治疗”的首要原因是“为了父母”（22.56%），其次是“顺应社会过正常生活”（21.80%），另有“身为同志的压力和痛苦”（15.04%），“为了结婚/生子”（9.77%），“不认同自己的性倾向”（7.52%）等。同时，有“扭转治疗”意向的性/别少数社群的抑郁风险更高，且自我效能更低。而从“治疗”的结果来看，没有一位受调查者明确表示自己被“扭转”成功。<sup>31</sup>同时，《2017中国跨性别群体生存现状调研报告》显示，中国跨性别群体遭遇如“强制进行扭转治疗”（11.9%）等暴力的比例，几乎是其ta性/别少数群体的两倍（4.6%）。<sup>32</sup>

---

26 OutRight Action International. (2016). Human Rights Report: Being Lesbian in Iran. <https://www.outrightinternational.org/sites/default/files/OutRightLesbianReport.pdf>.

27 Concluding observation on the combined third and fourth periodic reports of the Islamic Republic of Iran (CRC/C/IRN/CO/3-4), at para 53.

28 Small Media (2018) Breaking the silence: digital media and the struggle for LGBTQ rights in Iran. [https://smallmedia.org.uk/media/projects/files/BreakingTheSilence\\_2018.pdf](https://smallmedia.org.uk/media/projects/files/BreakingTheSilence_2018.pdf)

29 Anastasia Golubeva. Hypnosis and holy water: Russian “cures” for gay people. BBC News (3 May 2017).

30 Global Voices. Queer women in Russia’s North Caucasus “face sexual violence, forced, and murder”. (7 March, 2019) OutRight website citing Queer Women North Caucasus (QWNC).

31 北京同志中心，中国科学院心理研究所. 中国同志心理健康调研报告（2014）. <https://pan.baidu.com/s/1mia5itU>.

此外，原同志平等权益促进会曾做过的一项专题调查结果显示，在随机调查的全国 25 个省份的 169 家心理咨询或相关医疗机构中，提供扭转治疗的机构有 107 家，占 63.31%，其中公立医院 49 家，私人心理诊所 58 家。在提供扭转治疗的机构中，采用的治疗方法包括电击等厌恶疗法，严重侵犯被治疗者人权，损害后果严重。

### （七）《关于“扭转治疗”性质和范围的全球调查结果》<sup>33</sup>

2019 年，国际立即行动组织在全球范围内开展了一项有关“扭转治疗”的调查，对有关专家和“扭转治疗”的幸存者进行了深度采访，有效样本为来自全球 80 个国家的 489 名受访者，并形成《关于“扭转治疗”性质和范围的全球调查结果》（Survey Results on the Nature and Extent of “Conversion Therapy” Globally），以下是调查的主要结果：

（1）在所有受访者中，244 人（54%）认为“扭转治疗”“非常常见”或“有些常见”，其报告者主要来自亚洲、非洲和拉丁美洲。

（2）“扭转治疗”产生的原因多样，总体而言，“保护家庭荣誉”（89%）和“文化原因”（80%）是亚洲地区“扭转治疗”产生的主要原因；而在非洲地区，“宗教原因”（75%）、“保护家族荣誉”（69%）、“文化原因”（75%）为主要原因，拉丁美洲也与其相似（分别为 80%、70%、50%）。

（3）在非洲，“扭转治疗”主要由宗教团体（79%）和家庭成员（68%）倡导，并主要由宗教团体（76%）实施；拉丁美洲与其相似，但宗教团体（95%）和家庭成员（79%）的倡导比例更高，其主要实施者也是宗教团体（88%）。而在亚洲，家庭成员（74%）、私有医疗提供者（62%）与传统医疗机构（48%）成为“扭转治疗”的主要倡导者，而私有医疗提供者（68%）、私有心理健康服务者（72%）以及传统医疗机构（51%）成为了“扭转治疗”的主要实施者。

（4）调查发现，全球范围内通过官方政策减少或完全禁止“扭转治疗”的尝试似乎很少，或至少很难为人所知。同时，有很大一部分受访者不知道其所在国家是否正在谴责或禁止“扭转治疗”，这表明相关公共讨论非常有限。整体上，“扭转治疗”的存在强化了对性 / 别少数社群的偏见、歧视与伤害，进而反作用于“扭转治疗”在个人、家庭、社会等层面的需求量的增加。

---

32 北京同志中心. 2017 中国跨性别群体生存现状调查报告 [EB/OL]. [https://cnlgbtdata.com/files/uploads/2019/03/2017\\_中国跨性别群体生存现状调研报告-可视化.pdf](https://cnlgbtdata.com/files/uploads/2019/03/2017_中国跨性别群体生存现状调研报告-可视化.pdf)

33 Outright. THE GLOBAL REACH OF SO-CALLED CONVERSION THERAPY[EB/OL]. (2019-08-12). <https://outrightinternational.org/reports/global-reach-so-called-conversion-therapy>.



## 四、“扭转治疗”的形式及其“依据”

一般而言，任何对于个人性倾向、性别认同、性别表达的非必要干预，都可视为“扭转治疗”。基于此目的，“扭转治疗”存在各种各样的形式，也会被冠以各种各样的称呼，甚至还有各种各样的“原理”和“依据”提供支撑，但不论如何，其伤害和暴力的本质都是不变的。

### （一）心理咨询 / 精神分析

心理咨询和精神分析是较早被记录的“扭转治疗”方式，其源于早期医学界认为多元性 / 别是一种“反常”的心理或精神状态，因而需要此种方式来强化自身对顺性别、异性恋的认同，并相信意志力越坚定，被“治愈”的几率越高。<sup>34</sup>这种“治疗”常以谈话或催眠方式进行，实施者会引导被“治疗”者厌恶、抵抗内心的性 / 别认同，说服其相信自己的状态在道德和精神上是“错误的”，期间可能伴随言语羞辱、恐吓以唤起被“治疗”者的内疚和恐惧感进而控制其想法或强迫其改变思维模式，有时也会辅以其它“扭转治疗”措施（如电击等）。此类“扭转治疗”措施最为常见，门槛也较低，但实施者不乏专业医疗机构的人员和有资质的专业医生等。

### （二）厌恶疗法

厌恶疗法也是常被用于“扭转治疗”中的方式。其机制是，在个体产生某种想法或行为时，对其感官进行同步刺激，使其产生难受、痛苦或其它负面感觉，并通过多次的重复，使个体自觉地减少某种想法或行为。厌恶疗法本质上是利用人体的条件反射机制，将个体的负面感觉与特定想法或行为绑定，使其在产生该想法或行为时自然地感到痛苦，进而迫使其停止该想法或行为。事实上，厌恶疗法不仅被用于“治疗”多元性 / 别，其也常见于对嗜烟、酗酒、强迫症等成瘾行为的干预。自上世纪三十年代以来，以厌恶疗法来“治疗”同性恋、异装者的案例不断涌现，其具体措施包括电击<sup>35</sup>、橡皮筋弹击<sup>36</sup>、注射或服用引发呕吐的化学物质<sup>37</sup>等。然而，后期科学证实，这些“治疗”非但不成功，且会给个体造成身体和精神伤害，包括焦虑、抑郁和创伤后应激障碍等，堪比“酷刑”。<sup>38</sup>

### 相关案例

2014年2月，男同性恋者小振（化名）迫于家人压力，到重庆“心语飘香心理咨询中心”接受“同性恋矫正治疗”，其“治疗”方式包括催眠与电击。期间，小振不堪忍受电击的痛苦而要求停止“治疗”，并在事后将该机构告上法庭。2014年12月19日，北京市海淀区人民法院判决重庆“心语飘香心理咨询中心”向小振道歉并赔偿精神损失3500元，并判决书中明确表示“同

34 Vernon A. Rosario, *Homosexuality and Science: A Guide to the Debates* (Denver and London: ABC CLIO, 2002), 96.

35 C. B. Blakemore et al., “The application of faradic aversion conditioning in a case of transvestism” *Behaviour Research and Therapy* 1, No. 1 (1963), 33.

36 Annesa Flentje, Nicholas C. Heck and Bryan N. Cochran, “Sexual Reorientation Therapy Interventions: Perspectives of Ex-Ex-Gay Individuals” *Journal of Gay & Lesbian Mental Health* 17 No. 3 (2013), 267.

37 M. P. Feldman and M. J. MacCulloch, *Homosexual Behavior: Therapy and Assessment* (Oxford, Pergamon Press, 1971), 10 (citing

性恋并非精神疾病”，被告属于“虚假宣传”。<sup>39</sup>

### （三）宗教仪式 / 迷信活动

在部分地区，基于某些宗教信仰或迷信认知，认为同性恋等性 / 别少数社群是“有罪”的、“违背上帝”的，或是遭遇了“魔鬼附身”，因而需要通过宗教仪式或“驱魔”等迷信活动来使其“恢复正常”或压抑其对自身本能的认同。如前述“出埃及记国际”即是一个基于宗教信仰的“扭转治疗”团体。此类“扭转治疗”大多不涉及科学方法，主要以宗教仪式或迷信活动来呈现，具体包括祈祷、忏悔、洗礼、禁欲、禁食、驱魔仪式等。事实上，这些方式对于影响一个人的性倾向或性别认同几乎没有帮助，不少宗教团体也在频繁遭遇批评和谴责后解散；而有些迷信活动更是打着“治疗”的旗号进行坑蒙拐骗。

### 相关案例

2015年，位于北京的陈伟在网络上找到自称“仲主任”的男子，其表示可通过“驱魂”治疗同性恋。“仲主任”称同性恋是佛家所说的因果关系导致，他判断陈伟的肉体里面是“空的、中了邪”，原因是陈伟从前养的鹦鹉回来报仇。“作法驱魂”过程中，陈伟按照要求跪在佛像面前，双手合十，双眼紧闭；“仲主任”点香、拜佛，口中低念咒语，双手不断比划奇怪的姿势，或隔空推向陈伟，或指着他的背部，并大力拍打陈伟的头、肩、背20多次。而后“仲主任”在佛像台翻出一黄纸，写上符咒，用红纸包好后，又在佛像前摇了两次铃铛，嘱咐陈伟随身携带。事后陈伟支付了100元“治疗费用”，并得到了一个药方：生姜适量（一块）、小枣10粒、黄芪15克、桂圆15个，煲成汤，每天喝。临走前，“仲主任”还不忘叮嘱陈伟，“你一想到同性的事就立刻给我打电话或者发微信，我会在子时打坐，关住那只鹦鹉”。<sup>40</sup>

### （四）异性间性行为 / 强奸

此种“扭转治疗”的倡导者认为，同性恋者可以通过与异性发生性行为来强化其对异性性行为的认可，进而使其服从异性恋的性别规范。这种“治疗”理念将性倾向简单等同于性行为，并以“异性性行为”作为“治疗”方式，实则加大了性暴力和性犯罪的风险。对于男同性恋者而言，其往往被引导购买女性提供的商业性服务；而对于性 / 别少数社群中的女性而言，这种“扭转治疗”会使其遭受实质的强奸。无性恋者也会遭遇此类风险。<sup>41</sup>这种“治疗”无法掩盖其性暴力的本质，该行为也无益于改变个体的性倾向，甚至会对其造成难以磨灭的身心痛苦，属于应当被抵制的仇恨犯罪行为。

---

Kevin Freund, “Some Problems in the Treatment of Homosexuality”, in Henry J. Eysenck (ed.), *Experiments in Behaviour Therapy* (London, 1960)).

38 Question of torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, A/56/156, 3 July 2001, para. 24. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N01/445/79/PDF/N0144579.pdf?OpenElement>.

39 参见北京市海淀区人民法院（2014）海民初字第16680号民事判决书。

## （五）传统或现代医疗措施

此类“扭转治疗”措施大多以专业医学作为掩饰，甚至实施者本身即是专业医疗人员，并在专业医疗机构提供服务。其本质依然来源于对多元性/别的病理化认知，“治疗”手段包括以改变性倾向、性别认同和性别表达为目的的服药、注射、手术、针灸、推拿、电击等，且在传统医学和现代医学中均有涉及。例如，激素治疗的提倡者认为同性恋者体内的雌（雄）性激素紊乱，需要通过服药或者注射改变体内激素水平。<sup>42</sup>在20世纪40年代至50年代，“脑叶白质切除术”（Lobotomy）也曾一度被医学界认可，美国神经学家沃尔特·弗里曼（Walter Freeman）将该手术作为对同性恋的“治疗”方法进行推广，他在美国23个州进行了多达3439例手术，其中40%为同性恋者，而进行手术的绝大多数人因此严重残疾，这也遭到来自医学界的猛烈批判。<sup>43</sup>在中国，也存在利用传统医学进行的“扭转治疗”，例如认为同性恋属于“经络不通”，<sup>44</sup>也可以通过气功等方式进行“治疗”。<sup>45</sup>事实上，此类“治疗”的大肆风行与商业利益紧密相关。<sup>46</sup>目前，主流科学界已不再认为性/别少数社群是需要被“治疗”的，这些措施在实践中也被证实是无效且有害的。

## （六）封闭式集中训练

此类“治疗”大多由特定机构针对未成年人实施，并往往以“学校”“培训班”等名义出现，对外宣称可以“矫正”未成年人的“不良行为”。基于对多元性/别的错误认知，不少家长认为性/别少数儿童是“叛逆”或受到了“不良引导”，因而将孩子送到这类机构进行改造。此类机构主要由私人运营，而改造的时长一般取决于缴纳学费的多少。除性/别少数儿童外，也常有大量所谓“网瘾少年”“不良少年”等被父母或其监护人送至其中。此类机构大多采取封闭式军事化管理，未成年人需要严格遵守各类不合理的规章制度，并时常面临被“老师”或学员体罚、殴打、霸凌、虐待、性侵的风险。2017年，美国广播公司新闻部（ABC News）公布的一项调查显示，美国存在多个类似的训练机构，父母将同性恋青少年子女送到这里以期他们能“改邪归正”。但调查员发现，在亚拉巴马州的一个机构中，其会收取21000美元的费用来“治疗”同性恋青少年，而方式则是以“圣经”或者“皮带”殴打。<sup>47</sup>在得克萨斯州，另一个类似营地的负责人因虐待儿童而被判处20年监禁。<sup>48</sup>

## 相关案例

2001年出生的跨性别女性黄晓迪（化名）自16岁起开始自行服用激素药物，其母亲认为，晓迪是在互联网上接触到了不良信息才变成这样，只要让孩子不再接触网络就好。于是在2018年，

---

40 新京报. 男子开诊所治疗同性恋 拜佛念咒画符摄魂 [EB/OL].(20215-02-04)[2022-04-04].[https://fo.ifeng.com/a/20151020/41492968\\_0.shtml](https://fo.ifeng.com/a/20151020/41492968_0.shtml).

41 Martin, A; Kelly A; Turquet L; Ross S (2009). "Hate crimes: The rise of 'corrective rape' in South Africa".

42 Vernon A. Rosario, *Homosexuality and Science: A Guide to the Debates* (Denver and London: ABC CLIO, 2002), 95.

43 Scot, Jamie (28 June 2013). "Shock the Gay Away: Secrets of Early Gay Aversion Therapy Revealed". HuffPost.

44 新京报. 男子开诊所治疗同性恋 拜佛念咒画符摄魂 [EB/OL].(20215-02-04)[2022-04-04].  
[https://fo.ifeng.com/a/20151020/41492968\\_0.shtml](https://fo.ifeng.com/a/20151020/41492968_0.shtml).

晓笛被父母骗进重庆立事信息工程学校（后改名为重庆新启点青少年素质培训学校），该学校宣称“主要针对叛逆、网瘾、逃学厌学还有亲情淡化的孩子”，为此父母还东拼西凑了三万元“学费”。在校期间，晓笛频繁遭受身体和精神上的虐待，包括被强迫剃头，被教官监视、辱骂和毒打。在多次尝试向外界求助无效后，晓笛抓住机会逃跑，历经一周多的流浪和风餐露宿，但仍被父母找到。父母想将晓笛再次送入戒网瘾学校，但因筹不满一年三万的学费最终作罢。<sup>49</sup>

---

45 张慧. 中国同性恋者打破“隐身惯例” [N]. 青年参考. 2016-05-11 (12).

46 澎湃新闻. 暗访“治疗”同性恋：催眠卖药还电击 [EB/OL]. (2019-04-18). [https://www.thepaper.cn/newsDetail\\_forward\\_3301564](https://www.thepaper.cn/newsDetail_forward_3301564).

47 “Escaping gay conversion” ABC News (YouTube Channel), 10 March 2017.

48 “Gay teen describes traumatizing experiences at gay conversation camps” ABC News (YouTube Channel), 11 March 2017.

49 凤凰网《在人间》. 在人间 | 一位跨性别者的 17 岁：逃离、流浪、自残 [EB/OL]. (2021-05-17)[2022-04-04]. <https://news.ifeng.com/c/86JniSEpZQg>.

## 五、有关“扭转治疗”的科学认知

随着科学研究的进步与社会认知的提升，国际主流科学和社会层面已不再认可“扭转治疗”的正当性，认为其没有科学依据，是无效且有害的。

### （一）“扭转治疗”没有科学依据

“扭转治疗”的存在根植于对 SOGIE 的错误认知，伴随着科学的进步，科学界已逐渐摒弃对一些性倾向、性别认同和性别表达的病理化认知。美国精神医学会于 1973 年在其《精神疾病诊断与统计手册》（DSM）中、世界卫生组织于 1990 年在《国际疾病分类》（ICD）中、中国于 2001 年在《中国精神障碍分类及诊断标准》（CCMD-3）中，均已将“同性恋”从精神疾病的名单中移除。

泛美健康组织（世界卫生组织区域办事处）在其 2012 年的一份报告中指出，“扭转治疗”违背了基本的医学伦理原则，是不合理的“伪科学”，应当被“谴责和惩罚”。<sup>50</sup> 当前，世界卫生组织已彻底将性倾向、性别认同等相关概念从《国际疾病分类》中的“精神疾病”分类中移除，因此，与 SOGIE 相关的“治疗”行为都不具有科学依据。

### （二）“扭转治疗”是无效的

大量的相关研究表明，各种形式的“扭转治疗”都是无效的。<sup>51</sup> 1997 年，美国精神医学会制作了一份关于同性恋和双性恋议题的事实清单，其中指出：“没有公开发表的科学证据支持‘扭转治疗’作为一种改变性倾向的治疗方法的有效性。”<sup>52</sup> 2007 年，美国心理学会（American Psychological Association）进行的一项系统性文献研究发现，有关“扭转治疗”的研究方法存在严重的缺陷，几乎没有证据表明这些干预措施是有效的。协会总结了其研究结果：“科学有效的研究表明，个人不太可能通过‘扭转治疗’减少同性吸引力或增加其它性向的吸引力。”<sup>53</sup> 在 2013 年的一份立场声明中，美国精神医学会对其早期结论进行了重申：“没有可信的证据表明任何心理健康干预能够可靠、安全地改变性倾向；从心理健康的角度来看，性倾向也不需要改变。”<sup>54</sup> 也有研究表明，所谓的“扭转”成功的案例，大多是个体主动隐藏了自身性倾向或性别认同。<sup>55</sup> 世界精神医学协会（World Psychiatric Association）也发表声明称：“没有可靠的科学证据表明天生的性倾向是可以改变的。任何旨在‘治疗’非疾病的干预措施都是完全不道德的。”<sup>56</sup>

50 Pan American Health Organization. “CURES” FOR AN ILLNESS THAT DOES NOT EXIST[EB/OL]. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Conversion-Therapies-EN.pdf>.

51 APA Divisions. Facts about “Conversion Therapy” [EB/OL]. <https://www.apadivisions.org/division-44/resources/conversion-fact-sheet.pdf>.

52 GLAAD. Conversion Therapy[EB/OL]. <https://www.glaad.org/conversiontherapy>.

53 APA Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. (2009). Report of the Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. Washington, DC: American Psychological Association.

此外，不少“扭转治疗”的支持者都曾承认“扭转治疗”的骗局。2014年，9名“脱离同性恋”运动的前领导人公开联名反对“扭转治疗”，其称“扭转治疗”的实施者很少接受专业训练，且内化了性/别少数社群对自身的恐惧，并使其因“扭转治疗”的无效而自我厌恶和伤害。<sup>57</sup>2015年，波兰著名性学家兹比格涅夫·卢·斯塔罗维茨（Zbigniew Lew Starowicz）也为自己曾用电击疗法“治疗”同性恋的事实道歉。<sup>58</sup>

### （三）“扭转治疗”是有害的

“扭转治疗”不仅无效，对于接受“扭转治疗”的个体而言，还会产生严重的持续性身心伤害。相关研究表明，“扭转治疗”会强化个体的自我厌恶、痛苦、抑郁、焦虑、物质滥用和自杀风险等。<sup>59</sup>此外，多数“扭转治疗”措施本身即会造成身心伤害，如电击、殴打、虐待、强奸、强制用药/注射/手术等。2017年，英国皇家精神科医学院（Royal College of Psychiatrists）发表了一份历史性声明，首次承认接受“厌恶疗法”的性/别少数社群受到的伤害。其中提及，曾经被广泛使用的电击、服用药物等“治疗”行为是“不道德的”，并且这种行为会对当事人造成精神和身体的持久伤害，甚至会导致死亡。<sup>60</sup>英国2018年的一项调查发现，在接受过某种“扭转治疗”的受访者（4613人）中，有10%以上的人报告了自己因此遭受了心理健康问题；同时，近三分之二的人声称因自己我欲望而感到“羞耻”；而近75%的人称，寻求改变是因为其认为自己的欲望是“罪恶的”；近50%的人称“很难自我接受”；近20%的人曾试图自杀，而近60%的人称有过自杀念头。<sup>61</sup>旧金山州立大学2018年的“家庭接受计划”（the Family Acceptance Project）也发现，被父母试图进行“扭转治疗”的性/别少数成年人的自杀意向（48%）是没有被“扭转治疗”经历的性/别少数成年人的（22%）两倍以上。<sup>62</sup>

2018年6月，联合国防止基于性倾向和性别认同的暴力和歧视问题独立专家维克多·马德里加尔·博洛兹（Victor Madrigal-Borloz）发表了一份报告，呼吁各国禁止“强奸、强制体检、非自愿治疗、非自愿的精神评估、强制手术”等非人道的“扭转治疗”措施。<sup>63</sup>

---

54 David Seasta and Phillip Bialer. (2013). American Psychiatric Association Position statement on issues related to homosexuality. <https://www.psychiatry.org/newsroom/news-releases/apa-reiterates-strong-opposition-to-conversion-therapy>

55 Fjelstrom, J. (2013). Sexual orientation change efforts and the search for authenticity. *Journal of Homosexuality*, 60(6), 801-827.

56 World Psychiatric Association (D Bhugra et al.) WPA position statement on gender identity and same-sex orientation, attraction, and behaviors. (March 2016). [https://www.wpanet.org/detail.php?section\\_id=7&content\\_id=1807](https://www.wpanet.org/detail.php?section_id=7&content_id=1807).

57 BornPerfect. Former Ex-Gay Leaders Unite in Opposition to Conversion Therapy[EB/OL]. <https://bornperfect.org/former-ex-gay-leaders/>.

58 Łukasz Woźnicki, “Prof. Lew-Starowicz przeprosza gejów za leczenie elektrowstrząsami”, *Wyborcza*, 28 July 2015.

59 AACAP. Fact Sheet – Conversion Therapy[EB/OL]. [https://www.aacap.org/App\\_Themes/AACAP/docs/Advocacy/policy\\_resources/AACAP-conversion-therapy-issue-brief.pdf](https://www.aacap.org/App_Themes/AACAP/docs/Advocacy/policy_resources/AACAP-conversion-therapy-issue-brief.pdf).

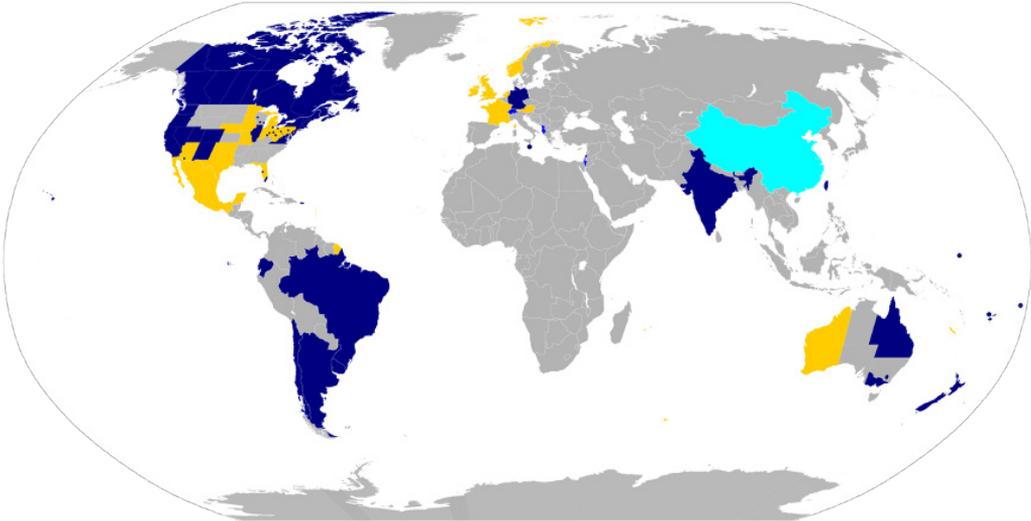
60 “Psychiatrists Have Issued A Historic Admission Of The Harm Done By Aversion Therapy”, *Buzz Feed News*, 16 October 2017. <https://www.buzzfeed.com/patrickstrudwick/uk-psychiatrists-have-issued-an-historic-admission-of-the>.

61 Ozanne Foundation. (2018) Faith and sexuality survey executive report. <https://ozanne.foundation/faith-sexuality-survey-2018/>

62 PsychCentral. The Damaging Mental Health Effects of LGBTQ+ Conversion Therapy[EB/OL]. <https://psychcentral.com/news/conversion-therapy-for-lgbt-kids-linked-to-higher-risks-of-depression-suicide#looking-ahead>.

63 Victor Madrigal-Borloz. Report of the Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity[EB/OL]. <https://www.pgaction.org/inclusion/pdf/resources/2018-05-Report-Independent-Expert-protection-against-violence-discrimination-SOGI.pdf>.

# 六、世界范围内“扭转治疗”法律政策一览



世界范围内“扭转治疗”法律政策一览（2020）<sup>64</sup>

- 已立法禁止“扭转治疗”
- 事实上已禁止“扭转治疗”
- 存在禁止“扭转治疗”的司法个案
- 相关案件还在审理中 / 已有禁止执行“扭转治疗”的单独案例
- 尚未出现禁止“扭转治疗”的法律 / 判例

<sup>64</sup> 参见 Wikipedia: Conversion therapy. [https://en.wikipedia.org/wiki/Conversion\\_therapy#21st\\_century](https://en.wikipedia.org/wiki/Conversion_therapy#21st_century).

国家 / 地区	相关情况
<b>阿尔巴尼亚</b> 	阿尔巴尼亚全国心理协会在 2020 年禁止其成员从事“扭转治疗”。
<b>阿根廷</b> 	自 2010 年开始,精神卫生专业人员不可只依据当事人的性倾向来作出任何诊断。
<b>澳大利亚</b> 	2016 年 2 月 9 日,维多利亚州政府向维多利亚州议会下院提交了一项立法法案,要求设立健康投诉专员,有权对“扭转治疗”进行调查。法案于 2017 年 2 月 1 日生效。2018 年 4 月,卫生部长格雷格·亨特证实澳大利亚政府不支持“扭转治疗”。2018 年 5 月 17 日,健康投诉专员对“扭转治疗”展开调查,调查于 2019 年 2 月 1 日结束,并建议全面禁止“扭转治疗”。2019 年 2 月 3 日,维多利亚州政府宣布计划禁止“扭转治疗”,该法案于 2021 年 2 月通过。2020 年 8 月 13 日,昆士兰州成为澳大利亚第一个将转化疗法定为犯罪的州。根据州法律,卫生专业人员若实施“扭转治疗”,则可能面临 18 个月的监禁。西澳大利亚州政府正在审查是否需要进一步立法。
<b>巴西</b> 	巴西联邦心理学委员会于 1999 年颁布了两项规定,要求心理学家不得对“同性恋”此倾向本身进行任何治疗,或协助进行相关治疗,以及要求心理学家不得在大众媒体上发表任何会“加剧社会对同性恋者的偏见的演说”。巴西因此成为世界上首个禁止转换疗法的国家。联邦心理学委员会亦在 2018 年 1 月为心理学家设立了面对跨性别者和异装者时应有的行为规范,当中也禁止其执行“扭转治疗”。
<b>加拿大</b> 	2015 年 5 月 22 日,曼尼托巴省卫生部部长莎朗·布莱迪公布了禁止在当省执行“扭转治疗”的政策。安大略省的立法机关于 2015 年 6 月一致通过《性倾向和性别认同承认法》,该法禁止对未成年人执行“扭转治疗”,并禁止公共医疗保险向任何“扭转治疗”提供服务。自 2018 年起,温哥华禁止执行“扭转治疗”,且涵盖所有年龄层。新斯科舍省的也有针对未成年人的相关法律。
<b>中国</b> 	中国大陆的地方法院曾两度判定“扭转治疗”为非法,但基于法律模式的不同,中国未来的相关案件并不一定会依循这些先例。北京海淀区人民法院曾于 2014 年 12 月在一个有关“扭转治疗”的案件中,判定提供“扭转治疗”的机构行为非法,并要求其所向原告道歉及支付赔偿。2016 年 6 月,河南省驻马店市一男子控告当地医院强迫他接受“扭转治疗”,后经法院判决该医院公开道歉和赔偿。

<p style="text-align: center;"><b>中国台湾</b></p> <p style="text-align: center;">■</p>	<p>台中市“卫生局”于 2016 年 5 月 13 日宣布禁止所有位于台中市的医疗机构提供“扭转治疗”。台湾基地协会的成员认为：任何医疗、民事或宗教团体一旦执行转换疗法，便会触犯“医师法”和“心理师法”。“卫福部”原于 2016 年年底预告将“扭转治疗”列为不得进行的医疗行为，不过由于反对者较多，使得其于 2018 年 2 月才以“函释”形式进行禁止。台湾也成为亚洲首个立法禁止“扭转治疗”的地区。在法案下，若有任何机构或人员进行“扭转治疗”，则会受到刑事起诉，违者最重处 50 万元新台币罚款，判刑最高可至 3 年，并会废止其医师证书。</p>
<p style="text-align: center;"><b>印度</b></p> <p style="text-align: center;">■</p>	<p>2014 年 2 月，印度精神病学会 (IPS) 发表声明称，没有证据证明同性恋是“不自然”的或是“一种精神疾病”。2021 年 6 月 7 日，马德拉斯高等法院法官阿南德·N·维卡塔什在一项判决中禁止“扭转治疗”。</p>
<p style="text-align: center;"><b>法国</b></p> <p style="text-align: center;">■</p>	<p>2020 年 12 月 7 日，法国参议院以 305 票赞成、28 票反对的表决结果批准了“扭转治疗”禁令，法国国民议会早些时候也通过了类似的禁令。国会于 2022 年 1 月 25 日以 142 票对 0 票通过了参议院版本的法案，并将在埃马纽埃尔·马克龙总统签署该法案 14 天后生效。</p>
<p style="text-align: center;"><b>德国</b></p> <p style="text-align: center;">■</p>	<p>德国自 2008 年其宣布完全反对“扭转治疗”。2019 年 2 月，德国卫生部长延斯·斯潘表示，他将寻求在国内禁止“扭转治疗”。2019 年 12 月，政府禁止全国所有未成年人接受“扭转治疗”；而成年人在受欺骗或胁迫等“缺乏自由意志”而进行的“扭转治疗”同样为非法。</p>
<p style="text-align: center;"><b>英国</b></p> <p style="text-align: center;">■</p>	<p>2017 年，有报道称，利物浦一家教堂曾以挨饿三天的方式以此“治愈”同性恋者。而后，英国国教宣布“扭转治疗”是“根本错误的”，并要求政府予以禁止。2018 年 7 月 3 日，英国政府宣布将致力于全面禁止医疗、非医疗以及宗教环境下的“扭转治疗”。然而，相关进程非常缓慢。2021 年 5 月 11 日，政府宣布“扭转治疗”将成为英格兰和威尔士的禁止行为。2021 年 12 月，政府提出了一项新议程，并准备在 2022 年春季起草法案禁止“扭转治疗”。</p>
<p style="text-align: center;"><b>美国</b></p> <p style="text-align: center;">■ ■ ■</p>	<p>截至 2020 年 3 月，美国已有 20 个州，以及哥伦比亚特区、波多黎各和部分地方县 / 市通过法律，禁止对未成年人进行“扭转治疗”。2015 年 2 月 10 日，新泽西州高等法院裁定，将同性恋被描述为异常或精神疾病而提供“扭转治疗”违反了《新泽西州消费者欺诈法》。2013 年 8 月 29 日，在皮卡诉布朗案和韦尔奇诉布朗案中，美国第九巡回上诉法院维持了加利福尼亚州的“扭转治疗”禁令；2016 年 8 月，第九巡回法庭再次支持该州的禁令，认定禁止“扭转治疗”的立法并不违宪。此外，美国最高法院还多次驳回了针对“扭转治疗”禁令的质疑。</p>





# 下 篇

---

## 预防与应对“扭转治疗”的行动指南

我们认为，反对和禁止“扭转治疗”是全社会需要共同努力的议题，包括国家法律和政策、行业规范监管、社群互助、公众意识提升等多方合作。但除了呼吁社会变革，我们也意识到对于即将或者正在遭遇“扭转治疗”的性 / 别少数个体而言，需要一份更加切实的应对指南，来防范“扭转治疗”带来的直接身心伤害。

因此，本章节将通过个体视角，从识别“扭转治疗”的潜在风险、遭遇“强制扭转治疗”的对策，以及在主动寻求“扭转治疗”之前的考虑三方面出发，为性 / 别少数群体提供具有实操性和参考价值的应对“扭转治疗”的行动指南。

但请注意，本指南仅仅是用于判断自己危险处境的参考，每个人所处的环境和具备的资源不同，请分析自己的个人实际情况选择最适宜的行动对策，或者直接向社群服务专业人士求助。同时，本指南中的任何内容并不构成法律意见，请每个人针对自己的具体情况咨询法律专业人士以寻求帮助。

# 一、识别“扭转治疗”的风险

在本手册中，我们坚定地相信，“扭转治疗”的发生，是在顺性别异性恋的社会性别规范下，ta 人对性 / 别少数群体施加的基于性 / 别身份的暴力行为，而非性 / 别少数群体自身的疏忽或过错。但从“生命安全第一”、“暴力预防”和“最小伤害原则”等立场出发，我们认为性 / 别少数社群有必要且有能力强掌握应对“扭转治疗”的基本原则和对策。由于与在特定的互动关系或某些紧张情形下，性 / 别少数伙伴更有可能遭遇“扭转治疗”，因此识别“扭转治疗”的风险因素，是应对“扭转治疗”的第一步。

## （一）“强制扭转治疗”的风险识别

“强制扭转治疗”，是指父母、伴侣、亲戚、老师等他人，在违背本人意愿的情况下，通过哄骗、绑架等方式，强迫个人接受各种形式的“扭转治疗”。例如在前文晓迪的案例中，跨性别女性晓迪就是在 17 岁生日那天，被家人以庆祝生日的理由，在“毫不知情”地情况下骗去了重庆郊区的一家封闭式集中训练机构，进行“强制扭转治疗”。而在跨性别女性张子涵的案例中，她的母亲是以治疗口吃、调理身体为由，把张子涵带到了一家中医院，强迫她喝中药，每天注射三大瓶的中药注射液。<sup>65</sup>

上述两个案例虽然听上去骇人听闻，让人觉得“扭转治疗”似乎防不胜防。事实上在通常情况下，“扭转治疗”不是凭空发生的，总是伴随着一些征兆和线索。看似“毫无准备”的“强制扭转治疗”，也通常会有一些预警信号提示我们危险的来临，例如在晓迪和张子涵案例中，由于性 / 别身份认同导致的长期家庭冲突和父母言语中透露的拒绝和威胁都是在提醒我们“扭转治疗”潜在可能性。

遭受家庭暴力的情况、自己自杀倾向 / 自杀历史和精神障碍等情况，以及对方言语或行为上关于性 / 别少数身份的威胁和举动，都在一定程度上可以作为“扭转治疗”的预警信息。

家庭暴力是现在或以前的家庭成员或亲密关系中的伴侣违背成年和未成年人的意愿，在精神和身体上对其进行控制，这类行为会对受暴者造成不同程度的身体伤害以及心理伤害（如害怕、恐惧、不安全感等）。<sup>66</sup>实际上“强制扭转治疗”就是家庭暴力的一种形式，而“强制扭转治疗”的发生，也通常伴随着其他形式家庭暴力的发生，如身体暴力、精神暴力、经济控制、性暴力和限制人身自由。当父母或其他家人在本身就不接受和排斥性 / 别少数身份的情况下，很容易

---

65 刘思洁. 不被认同的跨性别者：家人认为这是病需要“扭转治疗” 每天吃药电疗 [EB/OL].(2020-06-06)[2022-04-04]. <https://new.qq.com/omn/20200606/20200606A00B6P00.html>.

66 彩虹暴力终结所，性与性别少数反家暴手册（2017）

将性 / 别少数群体的自杀倾向 / 自杀历史和各种类型的精神障碍，当作送去“强制扭转治疗”的借口。这也是很多“强制扭转治疗”也是发生在传统或现代的医疗机构的原因。如果对方直接在言语或行动上表达了对你性 / 别少数身份的不满，并且受到错误信息的引导，相信你的性 / 别少数身份应该且可以被改变，那你遭受“强制扭转治疗”的可能性会大大增加。

你可以通过附录一中的风险评估量表，初步判断自己遭受“强制扭转治疗”的风险，但量表本身可能不够全面，还需要根据自己的情况补充判断。同时“扭转治疗”是否实际发生，以及面对高风险预警的后续策略，还需要考虑自己和家人以往相处模式，自己现有的资源和社会支持等多因素。在警觉“强制扭转治疗”风险的同时，也应该意识到性 / 别少数未成年人在准备不足的情况，“盲目逃离家庭”可能会激化冲突，并带来更大的危险。

## （二）对性 / 别少数身份的内化厌恶程度

在前文展示的有关中国“扭转治疗”的相关数据中，我们可以看到曾经有接近 10% 的个体曾考虑过进行“扭转治疗”，这些人并不是被他人强迫，而是由于“为了父母”（22.56%）“顺应社会过正常生活”（21.80%），“身为同志的压力和痛苦”（15.04%），“为了结婚 / 生子”（9.77%），“不认同自己的性倾向”（7.52%）等各种原因，而主动寻求“扭转治疗”。<sup>67</sup> 面临巨大的社会压力，部分性 / 别少数个体主动寻求扭转治疗，以期成为“正常人”。这存在在对“扭转治疗”的误解，也在一定程度上体现了个体内化外部嫌恶导致自我认同不和谐。<sup>68</sup>

内化同性恋嫌恶（Internalized homonegativity）指同性恋者经历对外界偏见的内化过程后所形成的对自身性倾向的负性态度，是一种个体内在的、主观感知到的压力。<sup>69</sup> 内化跨性别厌恶类似于内化的同性恋厌恶，是指跨性别者自身由于各种原因对自己的身份存在不适和消极的态度，主要是由于 ta 们所接受的内化的社会规范和期待所致。

对自己性 / 别少数身份的内化厌恶程度，与主动寻求“扭转治疗”之间，有显著的相关性。例如在前文陈伟的案例，因自己的同性恋身份认同而迷茫，以及被同学耻笑女性化的举手投足，于是向宣称“可治疗同性恋”的北京军颐中医医院的精神科以及佛家大师“仲主任”寻求帮助，从而主动寻求针对性倾向的“扭转治疗”。<sup>70</sup>

附录二中的两个有关性 / 别少数身份的内化厌恶程度量表，有助于同性恋群体和跨性别群体，了解自己性 / 别少数身份的内化厌恶程度。而其他性 / 别少数群体，也可以参考量表中具体

66 彩虹暴力终结所，性与性别少数反家暴手册（2017）

67 北京同志中心，中国科学院心理研究所，中国同志心理健康调研报告（2014）。<https://pan.baidu.com/s/1mia5itU>

68 北同文化，性与性别友善心理从业者入门手册（2021）

69 杨慧娟，内化同性恋嫌恶及保护性因素探究 [D]，上海师范大学，2020。DOI:10.27312/d.cnki.gshsu.2020.001241

70 新京报，男子开诊所治疗同性恋 拜佛念咒画符摄魂 [EB/OL].(20215-02-04)[2022-04-04].[https://fo.ifeng.com/a/20151020/41492968\\_0.shtml](https://fo.ifeng.com/a/20151020/41492968_0.shtml).

条目的表述，估计判断自己的内化厌恶指数。但值得注意的是，该部分量表根据国外学者的量表翻译改编的结果，信效度本身没有经过中国本土化检验，因此仅供参考；另外，该部分量表的得分高低，并不一定导致主动寻求或放弃“扭转治疗”，还需要结合自己个人情况进行判断。

### **（三）应对“扭转治疗”的能力**

“扭转治疗”是否实际发生，以及面对不同等级风险预警的后续策略，还需要考虑自己和家人以往相处模式，自己现有的资源和社会支持等多因素。其中应对“扭转治疗”的能力本身，也是保护性因素，既可以降低“扭转治疗”的发生风险，也可以“扭转治疗”带来的直接身心伤害。

从应对“扭转治疗”的能力，主要包括对“扭转治疗”的认知、“扭转治疗”的应对技巧，及可获取的社会支持三个维度。对“扭转治疗”的认知，主要是包括对自己性 / 别少数的身份，对“扭转治疗”的概念、形式、无效性和危害等基本知识的了解，以及对自己遭遇“扭转治疗”潜在风险的识别与评估。“扭转治疗”的应对技巧，主要包括性 / 别少数基本概念、缓和冲突矛盾等沟通技巧的掌握，以及在遭遇“扭转治疗”后的维权策略。可获取的个人资源与社会支持，既包括资金、安全住所、亲朋好友等个人资源，也包括精神健康、社群机构、律师等社会支持。

在附录三中，通过填写应对“扭转治疗”能力的评估表，你可以初步了解并评估自己的资源和支持状况。如果你在填答过程中发现自己还不够了解某一条目中的内容，别担心，在本手册第一章，有对“扭转治疗”基本知识的详细说明，在第二章，你可以找到对应的行动指南，而在第三章，可以找到各种类型的可用资源。本量表是笔者根据社群服务经验的自编量表，暂时还未经过信效度检验，因此最终得分仅供参考；此外本量表并不能全部覆盖现实的可能对策，在遵循“生命安全第一”、“暴力预防”、“最小伤害”等原则下，性 / 别少数群体还有更多样的化的应对策略。



## 二、遭遇“强制扭转治疗”怎么办？

### （一）基本原则与心态

如前文所述，“强制扭转治疗”是指父母、伴侣、亲戚、老师等他人，在违背本人意愿的情况下，通过哄骗、绑架等方式，强迫个人接受各种形式的“扭转治疗”。当你遭遇“强制扭转治疗”时，以下原则是你需要遵循的：1. 最大限度保护自己的人身安全，即使需要妥协和让步；2. 在事情还未发生时，就做好最充分的应对准备；3. 根据实际情况，随机应变。

#### 1. 最大限度保护自己的人身安全，即使需要妥协和让步

无论是哪种形式的“强制扭转治疗”，都是在违背本人意愿的情况下进行的干预，因此会给个人造成不同程度的躯体和心理等多层面不可逆的创伤——有些会限制人身自由，有些会造成会带来愧疚、恐惧、性别焦虑等精神压力，有些直接躯体伤害，而严重时甚至危及生命。因此，当你面临“强制扭转治疗”的风险，或者正在遭遇“强制扭转治疗”时，应对策略的首要原则就是最大化保证自己的安全（“生命安全第一”），并降低“强制扭转治疗”给自己带来的各种伤害（“最小伤害”）。

为了保护自己，你可能需要在特定的时候，隐瞒性 / 别少数身份、或者做出妥协和让步，表现出一种“顺从”的假象。而这样的隐瞒或者妥协，并不是对自我性 / 别少数身份的否定，而是通过暂时的缓和冲突，来降低暴力升级的潜在风险，从而减少“强制扭转治疗”对我们的直接伤害，同时争取宝贵的自由时间来说服父母理解我们的性 / 别少数身份，摆脱未来遭遇“强制扭转治疗”的威胁。

#### 2. 做好最充分的应对准备

尽管遭遇“强制扭转治疗”听上去很可怕，但这并不是仅仅发生在别人身上的极端个例，而是性 / 别少数群体实实在在面临的风险和威胁。因此，无论是在计划父母出柜还是在已经出柜的情况下和家人共同生活时，都警觉“强制扭转治疗”的可能性，并为此做出充足的应对准备。

具体而言，首先应该了解什么是“扭转治疗”，并认识各种“扭转治疗”机构。正如手册第一部分提及，所谓“扭转治疗”，“扭转治疗”是指为尝试改变个人的性倾向、性别认同、性别表达等 SOGIE 特征而采取的一系列干预措施的统称。这些措施包括各类基于医疗技术或非基于医疗技术的针对个体心理、生理或精神层面的干预，如强制服用药物、强制注射 / 手术、封闭集中训练、电击、心理咨询、催眠、强奸、宗教活动、迷信活动等。而“扭转治疗”的机构包括心理咨询机构、精神科 / 精神病院等医疗场所、网瘾学校 / “男子汉训练营”等矫正学校、

除鬼神 / 驱邪等迷信个人，以及具有其他宗教背景的个人或团体。这些“扭转治疗”机构，有的可能具备一定的治疗诊断的资质，如心理咨询中心和精神病院；也可能完全属于非法营业场所，如部分戒网瘾学校。

面对不同的“扭转治疗”机构，有不同级别的暴力风险，也有不同的应对策略。因此，了解什么是“扭转治疗”，以及自己可能遭遇的具体“扭转治疗”机构类型是首要准备。

其次，“强制扭转治疗”的发生，通常不是毫无预警的一次突然爆发，而是伴随着针对性 / 别少数身份的家庭矛盾，以及如殴打、辱骂、拘禁在家、经济控制、自杀威胁、性暴力等等形式的家庭暴力。通常情况下，父母或其他家人在实施强制“强制扭转治疗”之前，会给予一定警告以希望我们改变性倾向、性别认同或性别表达，例如“如果你再继续坚持做同性恋，我们就把你送去精神病院”、“你穿裙子是受到心理变态的影响，我们可以想办法通过治疗和矫正改变的”等等。因此，及时觉察扭转治疗的风险信号（详情见“强制扭转治疗”的风险识别部分），做好人 / 财 / 物的充分准备，并制定相应的安全计划，是应对“强制扭转治疗”的重要原则。

### **3. 根据实际情况，随机应变**

通过做好充足的准备，你已经具备了一定的应对“强制扭转治疗”的能力。但意外总是会发生。很多时候，我们无法预料到自己下一步会遭遇什么样的危险境地；同时，本报告所写的应对策略也不一定适用于每一种“强制扭转治疗”的情况。

本手册提供的各种行动策略，或者是别人应对扭转治疗的过往经验，仅供你参考。终究你才是世界上最了解你父母、你自己家庭的人——你最清楚，你父母说的话，到底仅仅是口头威胁还是行动最后的警告；当你父母下定决心时，最有可能直接把你送去军事化管理的戒网瘾学校，还是去大城市的三甲医院精神科就诊。因此，在面对“强制扭转治疗”时，我们在坚持“最大限度保障安全，提前做最充分准备”的基础上，还需要根据自己面对的实际情况，随机应变。

## **（二）进入“强制扭转治疗”机构之前**

### **1. 降低被“强制扭转治疗”的风险**

“强制扭转治疗”的发生，是整个社会性别规范、行业利益、情境因素、人际互动等不同维度的风险因素交互交织的结果。作为个体，我们很难以一己之力改变宏观文化制度对性 / 别少数群体的歧视和偏见，也很难在短时间内让深受传统文化影响的父母接纳我们的性 / 别少数身份，但我们可通过选择合适的出柜时间、掌握一定缓和冲突的沟通技巧，在情境和人际互动等微观层面降低被“强制扭转治疗”的风险。

**(1) 耐心等待，选择合适的出柜时机。**国内外的研究数据显示，出柜是导致“强制扭转治疗”的重要风险因素之一。对于大多数中国父母而言，当孩子向 ta 们出柜，说明自己的同性恋、双性恋、跨性别等性 / 别少数身份时，父母通常很难立刻接受并产生各种各样的排斥反应，包括带来“强制扭转治疗”在内的等各种形式的家庭暴力。因此，通过附录四中“亲子关系状况”、“父母可沟通程度”，以及“父母的价值观”三个出柜评估量表，你可以自行评估面对“出柜”，父母的接受程度如何。如果评估结果显示你的父母很有可能无法接受你的性 / 别少数身份，且你没有做好与家庭断绝来往的心理、经济准备，那你就不要过早的出柜，以防被送去“强制扭转治疗”。

对于跨性别群体而言，外显的性别表达和激素等药物的使用更难像性倾向一样“隐藏”。因此与父母等家人共同生活的跨性别伙伴，需要格外考虑家人对自己的穿着、声音、外貌等性别表达的接受程度，同时需要把可能暴露自己跨性别身份的激素药物放在相对安全的地方。对于其 ta 性 / 别少数群体而言，同样也需要考虑被出柜的风险，谨慎保管涉及自己隐私的“日记”、与同性伴侣的聊天记录等等。

**(2) 掌握缓和家庭冲突的沟通技巧。**在“强制扭转治疗”发生前，往往都伴随着父母等家人与你的激烈争吵。对于已经出柜的性 / 别少数群体而言，无论争吵的核心是不是性 / 别身份，随着冲突升级，都可能导致最后父母以“强制扭转治疗”为手段，来使自己的性 / 别少数子女“听话 / 顺从”，从而达到父母的期待。在争执过程中父母的情绪通常处于高度紧张状态，如果这时候试图和你父母讲道理，往往很难真正说服 ta 们接受性 / 别少数身份，反而会火上浇油。因此，在面对家庭冲突时，你需要警觉到冲突升级后可能面临的“扭转治疗”风险，并使用一定的沟通技巧来避免你和父母矛盾的激化。例如，当你父母指责你的性倾向、性别认同或者性别表达的时候，你可以默不出声，或者通过谈论你的学习、工作来转移这个危险话题，甚至是可以表现出一定的顺从的回应，从而避免激怒 ta 们。有时候让父母彻底接受你的性 / 别少数身份也是不太现实的，父母总会期待着你“回归正常”，结婚生子。但是我们还是有可能做到将暴力的伤害程度降低，用相对更温和的暴力形式来取代严重的“强制扭转治疗”。

如果你觉得这有失尊严，请时刻提醒自己，是你在努力控制局面，并让父母冷静下来。通过不仅仅是最大化并保护自己人身安全，也是为长期和父母周旋，并潜移默化向父母传递对性 / 别少数群体的正确认知提供了前提条件。

**(3) 给家人提供正确的性 / 别少数群体和“扭转治疗”的知识。**说服家人接受我们的性 / 别少数身份，往往是一个漫长而反复的过程，你需要克服种种的困难和挑战。有时候，父母不理解和反对，也是受到社会上对性 / 别少数群体的负面刻板印象和不良商家营销的影响，对我

们存在着各种的偏见。实际上，父母认为可以通过所谓的“扭转治疗”就改变我们的性倾向、性别认同、性别表达等 SOGIE 特征，本身也是一种认知误区。因此，在出柜前后或者日常生活中，向心平气和的父母科普正确的性 / 别少数群体和“扭转治疗”知识，也可以一定程度预防“强制扭转治疗”的发生。

要破解父母对性 / 别少数群体的刻板乃至负面的印象，不能把收集信息的工作留给对这个群体并不了解的父母。你可以平时多了解与性 / 别少数群体相关的资讯，从而向家人普及性 / 别少数的相关概念及其社群情况、提供有关同性恋、跨性别的知识，包括其已从精神疾病诊断与统计手册中去病化等等。你也可以向家人展示证明“扭转治疗”无效性的相关文章，说明“扭转治疗”的巨大伤害的有关数据，或者和家人共同观看反对“扭转治疗”的纪录片等（详见第三章，可用资源）。

除了具体的知识信息，你也可以向父母提供一些了解这些正确信息的渠道，例如社群机构的公众号，或者科普或学术性书籍、新闻报道、研究资料等（详见第三章，可用资源）。此外，请一定要筛选合适自己父母的材料，依据 ta 们的特性再动之以情，晓之以理。比如，面对是基督教徒的父母，可以寻找基督教同志议题的出版物；但如果让一般父母阅读四五十页的专业心理研究报告，这可能就很难达到说服的效果。

加州州立大学在“家庭接受项目”中，给家长们写了几条接受指南：

以下家庭行为将降低您的孩子面临身心健康问题的风险，并促进 ta 们的健康和福祉：

- 1) 与您的孩子谈论 ta 们的性 / 别少数身份；
- 2) 当你的孩子主动告诉你，或者当你知道你的孩子是同性恋时，表现出对 Ta 的爱；
- 3) 即使您感到不舒服，也要支持您孩子的性 / 别少数身份；
- 4) 当您的孩子因性 / 别少数身份而受到不公平对待时，请为 ta 们挺身而出；
- 5) 需要其他家庭成员尊重你的性 / 别少数孩子；
- 6) 帮助您的孩子与其他性 / 别少数成年人建立联系，作为榜样，展示对未来的选择和希望；
- 7) 欢迎您孩子的性 / 别少数朋友和伴侣回家；
- 8) 支持您孩子的性别表达；
- 9) 相信你的性 / 别少数孩子长大后会有一个幸福的未来。<sup>71</sup>

---

71 加州州立大学，LGBT 子女家庭支持手册（2019）

## 2. 制定安全计划

一旦你觉察到“扭转治疗”的风险，你就需要制定一个战略性的安全计划，来帮助你决定离开家庭时使用。这个安全计划并不需要立即实施，但你需要在“强制扭转治疗”发生前有所准备，这样才能在危险来临的时候按照早已准备好的安全计划应对。很多遭遇“扭转治疗”的性/别少数伙伴年龄较小，还没有自己的住所，甚至是没有任何的经济来源。这时，你必须权衡你逃离家庭后的直接的独立生存问题与你继续留在家庭的潜在“扭转治疗”风险，如果暂时还没有独立生活的能力，请不要盲目逃家，否则你可能面临逃家后更加严重的人身伤害。

另外，在没有支持和选择的情况下尝试离开家庭一般都是很危险的，严重时危害你的人身安全。因此需要提前做出以下准备：

(1) 我的人身安全计划备忘录。以下的备忘录或步骤旨在保护我自己，在任何潜在或将来的暴力伤害之前做好准备。尽管我不能改变我家人的行为，但是我可以选择如何回应他/她，如何保护我自己、我的伴侣、以及我的宠物。

平时……

- 我记得重要的电话号码，以防万一。
- 我知道从我家、工作的地方或者其他，她/他可能伤害我的地方逃离的路径和办法。
- 离开家，我还可以去的三个安全的地方是：\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_。
- 遇到紧急情况，我能有应急的钱，多余的房门和车钥匙，必要的衣物和重要文件的复印件。
- 为了保证我的独立能力，我还可以：开自己的银行账户，在父母不知情的情况下与外界联系，有在困难或危机时可以帮助我的可靠的朋友或其他专业机构和人士。
- 我和可靠的朋友或其他人士之间有提前沟通好的固定暗号，如特有的电话、邮件、短信用语或家居摆设、服饰，当我发出信号时 ta 们可以理解并能够迅速帮助我。
- 如果我受到的是来自亲属的暴力威胁，那我还应该及时通知我的同性伴侣，以免她也遭受到暴力威胁。

我已经暂时逃离暴力关系之后……

- 我可以换锁，装上防盗门，装上窥视孔和门链，汽车报警系统等等，以确保我不被再次骚扰或伤害。
- 我可以搬家或与亲密可靠的好友住在一起。
- 我可以调换我的工作地点或单位。
- 我可以改变我的作息习惯。
- 我应该避免去我和施暴者曾经去过的商场、公园、酒吧或其他活动场所。
- 我应该警惕被任何人或车辆跟踪。
- 如果我感到任何危险，我应该立刻打电话寻找帮助，或者报警。
- 在特别境况下，我有固定的暗号，可以通知可靠的朋友并获得有效的帮助。

紧急物品箱清单：

离开时，我应该带走...（仅供参考）

- 户口本、身份证、护照、工作证、驾照等重要身份证件
- 手机、电脑、平板等通讯工具
- 存折、银行卡、信用卡、现金、贵重的首饰等财物
- 医保本、病历、激素药物等
- 房屋钥匙和车钥匙等
- 通讯录、日记、有特殊意义的照片和记录、宠物等
- 对方实施家庭暴力、强制扭转治疗的证据等<sup>72</sup>

---

<sup>72</sup> 彩虹暴力终结所，性与性别少数群体反家暴手册，2017

### 3. 向友善律师寻求帮助

如果遭遇了“扭转治疗”，性 / 少数社群伙伴可以通过公益法律平台向律师寻求帮助（平台的列表请参阅附录一，可用资源清单）。

首先要明确的是，寻求律师帮助不仅是为了打官司，其作用更多在于更广泛的解决矛盾和纠纷。针对“扭转治疗”来说，律师的作用就更加复杂，ta 兼具了社工的调解救助、律师的谈判诉讼、甚至部分心理疏导和咨询的功能（注：与律师的沟通不能代替正规的心理咨询或心理治疗）。受害人当遭遇“扭转治疗”之后，一定不要自我审查，认为自己的状况不足以进入法庭，或为了避免冲突以及可能的二次伤害而拒绝法律的救助。在真实的情况下，和解的过程可以由律师出面代表受害人，受害人不必再次直面“扭转治疗”机构。

手册接下来会先介绍寻找友善律师的流程，并分两种情况讨论：（1）当事人有机会亲自寻找律师，以及（2）当事人被限制自由、只能通过亲友寻找律师。

下述流程中将涉及三份文件：（1）亲友委托合同，（2）委托书，以及（3）律师服务合同。其功能各不相同，在手册中会清晰解释。

需要额外提醒的是，未成年在没有父母等监护人追认的情况下，其签订的上述文件的效力可能存在问题。在《民法典》中，只有以下两种情况可以被视为完全民事行为能力人：（1）满 18 周岁的成年人或（2）16 周岁以上的未成年人、同时以自己的劳动收入为主要生活来源的。不满足上述两种情况的未成年人在遇到“强制扭转治疗”时，需要和律师进一步沟通如何解决法律文件的效力问题。

#### （1）寻找友善律师的流程

##### a. 亲自寻找律师

如果当事人并没有限制人身自由，可以自己与律师沟通，此时的流程较为简单。当事人可以根据手册第五部分提供的公益法律平台寻求帮助，并找到适合自己的律师沟通。在这一过程中，当事人会签署两份法律文件：委托书和律师服务合同。

简单来说，委托书是“对公”的，它的作用是向司法体系（主要是法官）证明律师能够代表当事人行使相应的诉讼权利，比如调查证据、参与法庭辩论等等。在打官司的过程中，只有当法官看到这份委托书，才能确认律师有权代理当事人，因此它可以被认为是律师代理当事人的“敲门砖”。

与之相应的，律师服务合同是“对私”的，它的作用是处理律师和当事人之间的权利义务，可能涉及律师费率、律师保密义务、律师的服务范围等。如果当事人和律师之间产生了纠纷，比如当事人认为律师涉及收费欺诈，或者怀疑律师向别人不当透露自己的信息等等，此时解决这一纠纷的依据就是律师服务合同。

#### b. 委托亲友寻找律师

在自己遭遇“强制扭转治疗”时，社群朋友往往无法脱身来亲自寻找律师。因此，如果预感到自己有被“强制扭转治疗”的风险，建议做好委托亲友寻找律师的准备。为此需要提前起草并签署下两份文件：委托书和亲友委托合同。

委托书与上文所述相同，即“对公”的法律文件，以证明律师有权在法院代理当事人。手册在附录五中提供了委托书的模板，社群朋友可以参考。（请注意，模板并不构成任何法律意见，请社群朋友根据自身情况酌情使用。）

亲友委托合同是在此种流程中特有的文件。简单来讲，当事人通过这一份合同委托 ta 信任的亲友，代表 ta 自己寻找律师、和律师进行沟通、同时代表自己签订“对私”的律师服务合同。有了这一份合同，自己信任的亲友在自己被“强制扭转治疗”期间能更有法律保障地寻找律师。手册在附录六中提供了亲友委托合同的模板，社群朋友可以参考。（请注意，模板并不构成任何法律意见，请社群朋友根据自身情况酌情使用。）

当然，在亲友代表自己找到合适的律师后，仍然需要代表当事人签署“对私”的律师服务合同。这份合同的签署双方是亲友和律师，服务的对象是正在被“强制扭转治疗”的当事人。

## **(2) 法律流程中涉及的文件**

### • 委托书

其作用是向法院证明律师有权代理当事人参加诉讼程序。委托书的参考模板已经列在附录六中，社群朋友可以提前起草并在本人签字处签字。

### • 亲友委托合同

其作用是赋予亲友权限以代表当事人寻找律师、并和律师签署“对私”的律师服务合同。亲友委托合同的参考模板已经列在附录六中，社群朋友可以提前起草并在本人签字处签字。

- 律师服务合同

第三份文件是自己或委托的亲友与友善律师签订的法律服务合同。法律服务合同与上述两份文件不同，它是为了明确当事人与聘请律师之间的权利义务。请社群朋友注意，我们在手册中没有提供模板，因为法律服务合同一般由律师起草，且内容并不统一。以下内容仅仅作为参考，实际的条款应与律师协商。但总体来说，需要注意以下几点：

- a. 明确服务需求，并写在服务范围中。自己的服务需求可能包括让律师与“扭转治疗”机构谈判，结束自己的治疗、返还治疗费用等；
- b. 明确律师的保密义务，包括不能在没有同意的情况下，将个人信息透露给第三方（特殊情形除外，如有人身危险时，律师可以联系警方并透露信息）；
- c. 明确律师的费率问题（包括按小时收费、“打包”一次性收费、“风险代理”等模式）；并且明确律师的服务义务，包括不能无故中途自行结束法律服务等；明确争议解决条款，即当自己和律师之间产生纠纷时，应该由哪个法院管辖等。通常建议社群朋友选择自己居住地 / 户籍地的法院来管辖自己与律师之间的纠纷，从而节省自己的交通费用、递交材料的费用。



### （三）身处“强制扭转治疗”机构中

当你识别到自己有遭遇“强制扭转治疗”的风险，或者是正在经历“强制扭转治疗”时，可能会感受到手足无措、害怕、惊恐等等情绪，甚至可能出现幻觉、心悸、喘不过气等一些应激反应或者行为。这时候，你可以首先使用安全着陆技术（Grounding），利用不同的感官，来帮助自己回到“此时此刻”。安全着陆的步骤具体包括 1) 保持眼睛睁开，环顾你的房间，关注你周围的环境，越详细越好，诸如，你房间的窗帘是什么颜色的；2) 抱住一个枕头、毛绒玩具或者一颗球，去感受它的柔软的程度等；3) 将一块凉凉的布放在脸上，或者握住一杯凉凉的苏打水，用触觉感受它的温度；4) 听轻柔的音乐，使用听觉感知听到了什么；5) 让你的脚稳稳地站在地上，使用触觉感知与地面接触的状态；6) 聚焦你的耳朵，使用听觉感知听到了什么。<sup>73</sup>

身处“强制扭转治疗”机构中，同时是一个非常高压的状态，因此也可以借鉴冥想正念的技术，树立自我的信念和认知。当你将自己从应激的状态中调整过来，保持身心健康中，你才可以更理性地去思考你目前的处境和离开“扭转治疗”机构的相应对策。

#### 1. 尽快脱离“扭转治疗”机构 / 环境

一旦被送到“强制扭转治疗”机构中，我们所面临的危险和挑战会更加复杂多样。此部分更多针对精神病院的住院治疗、军事化学校等极端情形。如果你面临的是正规三甲医院的精神科问诊、或者是心理咨询，这样相对更温和的扭转治疗形式，你可以更多参考以上（二）进入“强制扭转治疗”机构之前（待定稿后标明具体页码，这个小节号不清晰），中提到的一些行动策略，从而避免采取应激反应而给你带来更大的风险。

**（1）说服父母。**通常情况，是父母作为监护人将我们送入“扭转治疗”机构。因此，说服父母停止这种行为，是我们脱离“扭转治疗”机构最快最直接的办法。具体而言，你可以向父母说明你在“扭转治疗”机构所遭受的巨大身心伤害，无论是内心的恐惧和痛苦还是身体上的伤痕，都可以是打动父母的一种策略。因为有时候父母内心深处还是爱孩子、在乎孩子的，但错误认知了“扭转治疗”对孩子可能造成的严重伤害。

其次，你可以和父母和平谈判，询问父母让你离开“扭转治疗”机构的条件。在你可接受的范围内，回应父母的部分期待也是一种换取离开“扭转治疗”机构途径。或者与父母沟通，替换成你可以接受的更温和的其他方式。你在保证人身安全和自由行动的基础上，还有很多去表达自我认同的机会。因此，在“扭转治疗”机构内，向父母适当的妥协和退让，也是保全自己安全的重要策略。

---

73 墨姐s育儿说. 回到“此时此刻”，远离负面情绪之着陆（grounding）技术 [EB/OL]. (2019-04-28)[2022-05-01]. <https://zhuanlan.zhihu.com/p/64126449>

**(2) 与治疗者谈判。**当你无法说服父母，也无法与外界取得联系时，就更多需要靠你自己和“扭转治疗”机构的治疗者谈判。此外，如果你是未成年人被父母送进精神病院，这种情况比较棘手。因为父母是你的法定监护人，ta们反而成了侵害你合法权益的人。法律规定其他有监护资格的人或者单位可以向人民法院起诉，要求变更监护关系，但遗憾的现有案例非常少。目前可行的“没有办法的办法”就是未成年人在医院“好好表现”，与治疗者谈判争取早日出院。

首先你可以尝试和治疗者谈判，放你离开的条件。有些“扭转治疗”机构，并不是专门“矫正性倾向或性别表达”的机构，而是与精神诊断相关的医疗机构，或管教“不听话子女”的地方。因此，性倾向、性别表达或者性别认同并不是“治疗”的核心。你可以通过了解“治疗”的目的，而选择性的完成那些离开“扭转治疗”机构的条件。

其次，你可以尝试和治疗者谈判具体“治疗手段”，尽量替换成更温和的手段，来降低治疗的创伤和后遗症。例如，将“电击治疗”，替换成“谈话治疗”；将“体罚型训练”，替换成“上课式的训练”。最后，你还可以和治疗者谈判，尽量降低“治疗”频次和剂量。在“扭转治疗”机构内，你可以通过展现一些治疗者期待的表现，来说服治疗者你不再需要高强度的治疗或大剂量的药物。

总之，在“扭转治疗”机构内，你并不是完全被动的“病人”，只要是能够降低伤害，保护你自己人身安全的策略，你都可以尝试，争取通过医生评估或者家人“认可”而离开“扭转治疗”的机构。例如在晓迪的案例中，在几次逃跑失败后，黄晓迪她学着伪装去讨好教官，以换取在里面相对舒适的生活。终于晓迪在骗取教官信任后，获批外出和家人见面的机会。借着宝贵的外出机会，她实施了自己酝酿许久的逃跑计划，翻过山，跑进农田，兜兜转转再进入县城，从而成功离开的“扭转治疗”机构。<sup>74</sup>

## 2. 收集非法治疗证据

为了在离开“强制扭转治疗”机构后，采取法律手段维权，你需要在经历“扭转治疗”的同时，收集相关的非法证据。以下是收集非法治疗证据的四条核心原则。

文字优先——与治疗相关的所有沟通尽量通过文字形式，包括但不限于：微信对话、邮件、短信、手写书面协议等，如果仅仅使用微信通话、电话、口头沟通，可以考虑录音录像。

安全第一——尽管未经许可的录音录像在法官的裁量后可以用作法院的证据，但是个人应该以保证自己的安全为优先级，必须先确认环境的安全，再决定是否要未经许可录音录像。

---

74 刘思洁. 不被认同的跨性别者：家人认为这是病需要“扭转治疗” 每天吃药电疗 [EB/OL].(2020-06-06)[2022-04-04]. <https://new.qq.com/omn/20200606/20200606A00B6P00.html>.

事无巨细——与治疗相关的一切可收集的内容都要完整保存，包括但不限于支付明细、发票、病历、就诊记录、微信支付记录等。建议将一切电子记录备份并上传到云端当中。

及时记录——条件允许的情况下，一定要尽快记录自己的治疗状况、心理状况和沟通情况。社群朋友要详细地记录在治疗机构经历的一切内容，包括但不限于治疗方式，自己被治疗时的生理心理反应，与治疗人员的沟通和 ta 们的态度，自己在机构的心理状态等等。及时的记录能够使得证据更加全面、可信度更高，否则很可能在事后已经忘记。

#### **（四）离开“强制扭转治疗”机构以后**

当我们离开“强制扭转治疗”机构后，并不是所有的噩梦的终结。我们还需要修复与家庭的关系，防止再次被送去“扭转治疗”机构，正视并且处理“扭转治疗”经历本身给我们带来的创伤，以及在时机成熟的情况关系下通过诉讼等法律手段维护自身的正当权益。

##### **1. 修复与家庭的关系，防止再次被送去“扭转治疗”机构**

如果在离开“强制扭转治疗”机构以后，也是回归家庭或其他暴力环境中，那请继续修复与家庭的关系，防止“二进宫”——再次被送去“扭转治疗”的风险。具体的修复策略，与 1. 进入“强制扭转机构”中的技巧类似（待定稿后标明具体页码，这个小节号不清晰），争取使用缓和矛盾的沟通技巧，提供关于性别少数群体和有关“扭转治疗”的正确认知，在让家人逐渐接纳我们真实自我的同时，抛弃关于“扭转治疗”的误解和错误期待。

作为性 / 别少数群体，我们和家庭的相当复杂，“强制扭转治疗”是便是激烈家庭冲突的极端化，在“扭转治疗”离开之后是选择彻底脱离家庭、与家人断绝关系；还是用漫长的时间与家人和解，也是我们需要做出的抉择，对于不同个体和不通过家庭都会有不同的最优选择。需要考虑“扭转治疗”的暴力风险因素与家人逐渐接纳的可能性。

如果家人比较开明，能够在沟通中逐渐拥抱你的性 / 别身份，或者至少不采取“扭转治疗”或者其他暴力形式来改变你的性 / 别身份时，与家庭和解也是一个不错的选择。对于中国人而言，原生家庭依旧是一个重要的支持系统和情感慰藉。但如果家人非常偏执、强势，完全没有接纳性 / 别少数身份的可能性，并且试图用包括“扭转治疗”在类的一切手段让你回归“正常”或者按照 ta 们理想中期待方式生活，那你在权衡自己个人资源和其他社会支持水平的情况，为了更好的保护自己，可以考虑与家庭保持一定距离，或者直接脱离家庭，而与自己选择的朋友、伴侣、社群重新构建友善的家庭。

## 2. 处理自己的“扭转治疗”经历及后遗症

**(1) 正视“扭转治疗”作为一种创伤经历。**当你从“扭转治疗”机构离开后，曾经的“扭转治疗”经历可能还会伴随你相当长一段时间。可能你身体的伤痕已经痊愈，但你依然会做噩梦、失眠，或者会无故性别焦虑、惊恐发作。当你出现这些情况时，你需要知道这不是你自己做错了什么，而是“扭转治疗”对你造成了巨大的身心创伤。正视“扭转治疗”经历对我们生活带来的各种影响，有助于我们向他人寻求帮助，早日从创伤经历中恢复重生。

**(2) 寻求正规精神科医生或友善心理咨询师的帮助。**当你面临如抑郁症、躁郁症、焦虑症等严重精神障碍时，你应该直接寻求正规三甲医院的精神科医生的帮助，并遵医嘱服用相关药物。如果你需要和专业人员聊聊你的“扭转治疗”经历，也可以寻求友善心理咨询师的帮助。正如前文所言，“扭转治疗”的形式也包括了精神医院的问诊与心理咨询。因此，在寻求精神科医生和心理咨询师帮助时，一定要擦亮眼睛，鉴别对方是否是性别友善的，否则可能面临二次创伤的危险。如果在问诊或咨询过程中，你感觉对方对性/别少数群体有敌意，或者对你的“扭转治疗”经历不够包容，那你应当立即停止问诊/会谈，更换为更加性别友善的精神科医生或者心理咨询师。

**(3) 寻求同伴支持—幸存者团体。**“扭转治疗”幸存者团体是一个由有相似“扭转治疗”经历的人组成，专业心理咨询是带领的心理互助团体。有社群机构会不定期招募团体成员，为有需要的扭转治疗幸存者提供一个倾诉和支持的空间。

你会在团体收获：在一个安全的环境中交流和叙述，与其他拥有相似“扭转治疗”经历的同伴互相连接彼此；建立对过去“扭转治疗”经历的梳理和思考，获得更多的自我肯定；获得与创伤有关的知识 and 应对技巧，帮助自己更好接纳自我和过去的经验；修复和疗愈因扭转治疗和性倾向、性别表达、性别认同等社会压迫而产生的心理创伤。

## 3. 以诉讼等法律手段维权

**(1) 可获得的赔偿。**社群朋友可以聘请律师起诉提供扭转治疗的机构，请求机构支付赔偿。当事人通过法律途径获得的不仅是赔偿治疗费，还可以请求其赔礼道歉、赔偿精神损失费、误工费、交通费等费用。目前胜诉的两起典型的诉讼（“扭转治疗第一案”和“河南驻马店案”）中，法院都支持了治疗机构向受害人赔礼道歉的请求，以及判定治疗机构赔偿一定数额的金钱。

**(2) 可主张的权利。**尽管目前存在的案例较少，但是相关判决提到的法律基础却非常丰富。在仅有的两起扭转治疗案例（“扭转治疗第一案”和“河南驻马店案”）中，法院在判决中就

提到了扭转治疗可能侵犯的权利，包括当事人的：1. 身体权；2. 健康权；3. 一般人格权；4. 对心理咨询或心理治疗的知情权；5. 人身自由权。具体而言：

a. 健康权和身体权：根据现行《民法典》和判决书中的表述，扭转治疗可能会对于身心健康造成损害，从而侵害了当事人的健康权和身体权。举例而言，如果扭转治疗中反复涉及了电击等会对人体产生损害的治疗手段，法院可能会认定扭转治疗机构侵犯了当事人的健康权和身体权。对于当事人而言，这就再次确认了在收集证据时，一定要及时、详细记录下来非法的治疗对于自己身体、心理的伤害，可以考虑在治疗过程中录音录像以还原最真实的治疗过程。

b. 一般人格权：这是一种概括性权利，基于人格尊严和平等所产生的基本权利。若当事人能举证扭转治疗对其的人格尊严造成了侮辱、诋毁等，法院有可能认定机构侵犯了一般人格权。这种侮辱和诋毁可以包括言语上的辱骂、也可以包括肢体上的欺凌。当事人如果遭遇了类似的糟糕对待，也要及时记录。

c. 知情权：指的是在进行心理治疗前，机构应该与社群朋友签订的《知情同意书》，告知治疗可能带来的副作用和伤害。如果扭转治疗机构在实施治疗前（尤其是对身体有损伤的治疗时）没有告知可能产生的副作用或伤害，则会侵犯当事人的知情权。

d. 人身自由权：顾名思义，指的是当事人能够根据自己的意志支配自己的活动范围的权利。在扭转治疗中，《精神卫生法》第 30 条非常值得注意，它强调了精神障碍住院治疗的自愿原则。只有当就诊者被诊断为严重精神疾病患者并且有自伤、伤人的行为或风险时，才可以强制治疗。基于当事人的上述权利，两份法院的判决基于多部法律和司法解释，包括《精神卫生法》、《消费者权益保护法》、《侵权责任法》（现《民法典》）支持了当事人的部分主张。

**(3) 在公共平台理性发言。**基于以往的诉讼经验，我们希望特别提醒社群朋友，在发生扭转治疗后，在公开的媒体上发言尽量避免非常主观的侮辱和负面评论，尽可能陈述事实、减少冲动的主观价值评判、不要出现咒骂、脏话等字眼。这是因为在实务中，扭转治疗的机构有可能会反过来状告社群朋友诽谤，要求民事赔偿。



## 三、主动寻求“扭转治疗”之前 可以做什么

有时候，性别少数群体因为信仰取向、身份认同发展阶段、内化的消极信息、外界的歧视与暴力等不同原因，自己萌发“改变”的想法，并主动寻求“扭转治疗”。请记住，性别少数身份并不是你的“问题”或者“罪过”，在《国际疾病分类》第11版中，同性恋、跨性别认同已经去病化，不再被认为是需要治疗的精神障碍。<sup>75</sup>

### （一）认识你自己

在你寻求“扭转治疗”之前，你首先需要认识你自己。虽然目前社会收到顺性别异性恋霸权文化的影响，对个体提出了一套基于习俗和文化的顺性别异性恋“性别规范”。但对于个人而言，对性倾向、性别认同与性别表达等身份，是值得我们每一个人穷尽一生去探索的事情，需要漫长的时间与实践来找到我们发自内心感到舒适的身份定位。在这个过中，你可以阅读正规的科普读物来增加自己对于性 / 别少数群体的了解，也可以积极参与社群活动来与性 / 别少数伙伴互动；你还可以与自己信赖的亲朋好友倾诉你的困扰，和 ta 们分享你在探索自己性 / 别少数身份上的心路历程。

在一些闭塞的农村地区，或者相对没有开放的社会环境下，也许你很难和社群的伙伴接触，也很难获得身边人的支持，这些会觉得自己是“不正常的”，属于这个社会的例外。但请你相信，你并不是一个人。广阔的大千世界存在着各种多元的生命故事，你的存在本身也是为世界增添了丰富多彩。

### （二）了解“扭转治疗”

当你对自己有了较为清晰的认知，也对性 / 别少数群体有了更多的了解，但对“扭转治疗”抱有期待时，请一定审慎地了解你选择的治疗机构。正如前文所言，没有可信的证据表明任何形式的“扭转治疗”可以改变一个人的性倾向、性别认同或性别表达。而通常情况下，“扭转治疗”的过程中通常伴随着暴力、监禁和长期持续的创伤后遗症等巨大的风险。

因此，目前市面上所谓的“扭转治疗”不仅没有实际的效果，还可能因为一些违规操作对你身心造成伤害。此外，部分“扭转治疗”机构，也是利用“扭转治疗”这一虚假宣传，来骗取钱财，使得部分性 / 别少数群体上当受骗。因此，尽可能收集更多有关“扭转治疗”机构的信息，并对你的决定三思。

---

<sup>75</sup> 北同文化，性与性别友善心理从业者入门手册（2021）

### （三）了解“肯定性咨询法”

当你因为性 / 别少数身份感到痛苦时，的确需要“扭转治疗”并不是唯一的选择，在心理咨询领域，还存在着一种肯定

肯定性咨询法（affirmative Psychotherapy and Counselling）是一种鼓励性 / 别少数来访者接受 ta 们的性倾向、性别认同与性别表达，而不会试图将 ta 们转变为“正常人”，或劝说非异性恋者和 / 或非顺性别者减少乃至消除同性恋、跨性别欲望或行为的心理疗法。肯定性咨询法的实践模型为心理咨询师接待性与性别少数来访者提供了指导方针，并且以一种符合性 / 别少数文化的态度为来访者提供咨询和治疗干预方式。<sup>76</sup>

通常情况下，采取肯定性咨询法的心理咨询师都是对性 / 别少数群体友善和接纳的，当 ta 们面对寻求“扭转治疗”的来访者时，会首先了解寻求“扭转治疗”的动因，包括个体的宗教取向、性 / 别少数身份发展程度以及内化厌恶程度等；其次，友善心理咨询师会以真正助人的态度对待来访者，包括重新理解尊重来访者的意愿、秉持价值中立以及了解来访者以前的咨询经理并关注可能的创伤；接着采取肯定性咨询法的友善心理咨询师，会清楚告知来访者“扭转治疗”的风险，并讨论替代方案，从而让来访者在充分知情的基础上，表达自己的真实愿望；此外，肯定性咨询法，还会帮助来访者成长，鼓励来访者寻找社会支持，发展与性 / 别少数社群的关，以及帮助来访者实现宗教身份与性 / 别身份的整合等等。

肯定性咨询法强调性 / 别少数的存在不是一种心理疾病，不需要“扭转治疗”，并且认为个体接受并肯定自己是其从其他的精神障碍中康复的关键组成部分。

---

<sup>76</sup> 方刚，杨志红. 肯定性咨询法 [M]. 北京：中国社会科学出版社，2015.

## 四、可以求助的对象

### （一）友善的身边人，如兄弟姐妹、亲戚、朋友、同学、老师、同事等

无论社会大环境对性 / 别少数群体的态度如何，我们个人身边总存在很多对性 / 别少数议题友善，也接纳我们身份的人。而这些友善的身边人，都是我们应对“扭转治疗”的重要资源。

首先，在日常生活中，身边对性 / 别少数群体友善的人可以为你提供情感支持与陪伴，因此你可以向 ta 们倾诉烦恼或寻求建议。其次，以上的第三方还可以充当与父母沟通的角色，安抚 ta 们的情绪并适当地向 ta 们告知一些关于性 / 别少数群体的正面信息，从而缓冲我们和家人之间的冲突。最后，在你面临“扭转治疗”而准备离开家庭时，ta 们可以成为紧急联系人，或者为你提供安全住所、经济援助等物质支持。

### （二）报警 - 公安部门

在遭遇威胁人身安全的家庭暴力“强制扭转治疗”时，请不要放弃报警这一直接的求助途径。报警时应注意以下事项：

1. 避免当着家人等施暴者的面报警，以免通讯工具被抢夺、损坏。报警应当在一个安全、冷静的时间点进行，不一定要在当下。若延迟报警，注意保存证据。报警时先整理一下情绪，理清思路：何时、何地、何人对你造成了怎样的伤害。
2. 报警时不必提及你与施暴者的关系与其施暴的原因，专注于暴力和伤害事件本身。向警察明确提出自己诉求，<sup>77</sup> 停止暴力行为（要求拘留、告诫等）。
3. 如果有可见伤，拍下清晰照片，发给可信的朋友或云盘保存，也可以发给社群服务机构。拍照时，还要有一张把伤处和你的面部一起拍，以证明这个伤是你的。如果受伤得重，应当先治疗，等伤情稳定下来之后再报警。
4. 如果身边一直有人或受到监视，不方便打电话，可以编辑短信发送到 12110 进行报警。

### （三）其他政府部门、党群组织，如妇联、儿童主任

如果是女性和未满 18 岁的未成年人，还可以拨打妇联电话 12338 寻求支持与帮助。而 18 岁以下的未成年人，还可以找到社区居委会的儿童主任，或者是拨打 12345 未成年人保护热线，向户口所在地的未成年人保护中心求助。

---

77 镇镇的彩虹·回顾 | LGBT+ 遭遇家暴，如何有效求助警方 [EB/OL]. (2021-02-10). [https://mp.weixin.qq.com/s/juj5XBdd\\_iWNSHe\\_oAUZAQ](https://mp.weixin.qq.com/s/juj5XBdd_iWNSHe_oAUZAQ)

我们也清楚的认识到，在目前中国社会的大环境下，无论是公安机关、司法等政府部门，还是其他妇联、儿童主任等党群组织，都可能存在对性 / 别少数群体的偏见与歧视，以及对“扭转治疗”的误解。因此，遭遇“扭转治疗”的性 / 别少数群体在向公权力部门求助时，还存在种种困难。例如报警后，警察会联系家长，或到现场了解情况，这时我们很难真的不透露遭受家庭暴力的具体原因，也很难回避警察与家长当面交流。这时候，部分警察就会更多理解我们的父母，从调解的角度，帮父母教育子女“听话”，而不是站在我们的立场上考虑我们面临的暴力风险。此外，警察、妇联等工作人员，有时候也存在对抑郁、精神障碍的刻板印象例如，当性 / 别少数求助者本身有自杀倾向 / 自杀历史，或者其他精神障碍时，警察或妇联等工作人员会认为求助者确实有病，需要接受治疗，而混淆了精神健康的正规治疗与非法、无害、无效的“扭转治疗”之间的微妙关系。

在向政府部门或党群组织等公权力机关求助时，不同工作人员的性 / 别意识和包容度都会有巨大的差异，并且对我们的求助有着千差万别的反应。并不是每一位警察都是恐同、恐跨的，但你也需要做好心理准备，报警电话的那一端，就是一位对性 / 别少数群体不够包容和友善的。因此，我们一方面认为，在危机时刻，性 / 别少数群体不应该放弃报警等向公权力机关求助的途径，另一方面，我们也提醒大家也需要做好求助无效甚至是遭受“二次创伤”的准备。当然，面对这样不友善的警察或者是其他工作人员，我们并不是束手无策。在与公权力机关沟通时，可以援引《反家庭暴力法》、《未成年人保护法》，或者是官方支持性 / 别少数群体权益的一些发言，例如2018年，中国代表蒋端公使，在联合国人权理事会第38届常会上发言，做出了“中方反对一切形式的歧视和暴力，包括基于性取向的歧视、暴力和不容许现象”的珍贵承诺，表达了国家立场上对于“扭转治疗”的反对。

#### **（四）性 / 别少数社群组织**

性 / 别少数社群组织，根据本机构的情况，可以提供科普宣传、线上 / 线下社群活动、家暴干预、紧急庇护等各种不同的服务。

在日常生活中，参与社群机构的活动，可以增加对性 / 别少数群体的知识，以及对自我身份的认同，还结交一些性 / 别少数伙伴。而在面临扭转治疗时，这些社群组织最了解我们面临的困境，也对扭转治疗有较多处理经验，因此对我们能提供更具针对性的帮助，有时还能提供在地援助和服务。

#### **（五）社工、心理咨询师、精神科医生等专业人员**

在应对扭转治疗时，也可以向社工和心理咨询师等助人者求助。一般而言，社工可提供链接资源、心理调适、可行方案分析、陪伴倾听等服务；心理咨询师可进行心理辅导服务；精神科医

生可以进行临床干预等。

求助时，首先应辨别 ta 们所提供服务的性质，是政府福利还是付费项目。其次应选择靠谱的、有营业执照的社工事务所或心理咨询机构，以及正规三甲医院的精神科。最后若服务过程中感到不适可随时终止，避免二次伤害。

#### **（六）律师、法律援助者**

无论是在被送去“扭转治疗”前，还是遭遇“扭转治疗”后，都可以寻求律师的帮助，用法律武器维护自己的权利。在与律师沟通的过程中，应该注意以下方面：

1. 明确自己要什么—在与律师沟通之前，明确自己想要达成何种结果，可能包括结束治疗、获得赔偿、提起诉讼等等。可以将自己的诉求通过书面的方式记录。
2. 总结自己有什么—在第一次与律师沟通之前，可以整理自己手头上的所有证据（请参考本章 2.（2）（定稿后校对）部分内容），并且按照时间的顺序整理出一份证据清单，根据自己的记忆填补相应的细节，形成一份完成的事实记录。
3. 积极寻求社群资源—在寻找友善律师、与律师进行沟通的任何时候，如果遇到了问题或者纠纷，可以根据本手册附件寻找友善的律师、或者联系社群组织，并请求社群组织帮忙联系友善律师的资源。





# 附录

本部分总结了对抗“扭转治疗”的可用资源、相关评估量表、法律委托书、相关案例等。

# 附录一、可用的资源

## 1. 社群组织 / 机构

北同文化（原“北京同志中心”）	成都彩虹
彩虹暴力终结所	同城青少年资源中心
出色伙伴（原“同性恋亲友会”）	武汉同志中心
同志之声	多元家庭网络
北京拉拉沙龙	鲸诗律师网络
船思（原“跨之声”）	睿博律师团队（原名“彩虹律师团”）
跨性别兄弟盟	广东智同
跨儿心理	厦门绍特
无性恋之声	杭州向阳花开彩虹热线 / 花田
rnB 双生活	西安 relax 同学社
CW 未命名色彩	海西同心社
UltraViolet 紫外	华人彩虹联盟 CRN
成都跨性别小组	
圆虹伙伴	

## 2. 反家暴、心理咨询机构

彩虹暴力终结所  
源众家庭与社区发展服务中心  
北京为平妇女权益机构  
千千律师事务所  
橙雨伞  
湖北省监利蓝天下  
深圳市春风应激干预服务中心  
深圳市鹏星家庭防护中心  
庄尼心理  
简单心理  
小悟生

### 3. 拓展阅读手册 / 调研报告

2007 年《出柜停看听 - 同志子女必读宝典》台湾同志咨询热线协会

2009 年《LGBT 子女家庭支持手册》加州州立大学

2016 年《中国性少数群体生存状况 - 基于性倾向、性别认同及性别表达的社会态度调查报告》  
联合国开发计划署

2017 年《双性恋手册》rnB 双生活

2017 年《中国跨性别群体生存现状调研可视化报告》北京同志中心（北同文化）

2017 年《性与性别少数群体反家暴手册》彩虹暴力终结所

2018 年《跨性别者性别认同的法律承认报告》联合国开发规划署和中华女子学院

2021 年《跨性别反暴力手册 - 社群版》跨青年教育中心

2021 年《多元性别新生指南》CW

2021 年《性与性别友善心理从业者入门手册》北同文化

### 4. “扭转治疗”相关影视资料

#### (1) 被抹去的男孩 Erased Boy

导演：乔尔·埃哲顿

编剧：加拉德·康利 / 乔尔·埃哲顿

主演：卢卡斯·赫奇斯 / 妮可·基德曼 / 罗素·克劳 / 玛德琳·克莱因 / 维克托·麦凯 / 更多 ...

类型：剧情 / 同性 / 传记

制片国家 / 地区：澳大利亚 / 美国

语言：英语

上映日期：2018-09-01( 特柳赖德电影节 ) / 2018-11-02( 美国 )

片长：115 分钟

又名：抹去的男孩 / 被抹掉的男孩

IMDb: tt7008872

故事简介：在阿肯色州一座封建保守的小城，浸信会牧师 19 岁的儿子向父母出柜。男孩却被迫参加教会支持的同性恋矫正项目来“治愈”同性恋，否则将会付出失去亲人、朋友和宗教信仰

仰的代价。他起初参与了含有 12 个步骤的残酷治疗，但最终鼓起勇气逃跑，选择拥抱真正自我。

### **(2) 反同运动的前世今生 Pray Away**

导演：Kristine Stolakis

类型：纪录片

制片国家 / 地区：美国

语言：英语

上映日期：2020-04-15( 美国 )

片长：101 分钟

IMDb: tt11224358

故事简介：前任 " 祈祷同性恋者离开 " 运动的领导人与 ta 们的行动所带来的后果抗争，而一位幸存者则从十多年的创伤中寻求治愈和接受。

### **(3) 晓迪 Xiaodi**

导演：陈军米 / 高国

编剧：高国 / 李硕 / 陈军米 / 王明海

主演：黄晓迪

类型：纪录片 / 短片 / 家庭

制片国家 / 地区：中国大陆

语言：汉语普通话

上映日期：2021-05-13( 中国大陆 )

片长：46 分钟

又名：Xiaodi

IMDb: tt14732682

故事简介：在跨性别女孩黄晓迪 17 岁生日那天，全家人团聚在一起为她庆生。饭后，父母叫她上车，要带她挑选生日礼物。然而，等待她的不是商店，而是位于重庆歌乐山上的一所“网

瘾学校”。父母相信，这样能够扭转晓迪，使她成为一个“正常”的男孩子。身陷“私人监狱”，晓迪学会了屈服。面对暴力和羞辱，她忍辱负重，博取教官的信任。在她的耐心等待下，一个逃跑的机会终于降临 ...

## 附录二 “强制扭转治疗” 风险评估量表

“强制扭转治疗” 风险评估		
共 8 题。请根据近一月来的实际情况，在每题右边的“是”或“否”栏内打（√）。	是	否
1. 对方经常监控你的日常生活（如跟踪、监听、查手机、定位等）		
2. 对方经常对你进行经济控制（如不给零花钱 / 生活费）		
3. 对方经常限制你的药物获取（如限制激素获取、HIV 药物等）		
4. 对方曾在冲突时，对你使用危险性的工具（如刀、棍棒、打火机等）		
5. 对方曾限制你的人身自由（如拘禁在家、强迫辞职、强制退学 / 休学带离学校）		
6. 对方说过“要不改变性倾向 / 性别认同就一起死”或“要死一起死”此类的话		
7. 并被对方发现你曾有自杀的念头或尝试要自杀并被对方发现		
8. 对方曾因你的性别身份，威胁要自杀或尝试要自杀		
“以上选择“有”的题，每题计 1 分；选择“否”的题，不计分。共计：      分		
特别提示题		
(1) 对方曾口头威胁使用暴力手段改变你的性倾向 / 性别表达 / 性别认同（送去精神病院、网戒所、军事化管理等第三方机构，以及 / 个体户经营的训练营，课程，以及法事，算命等场所。）		
(2) 对方曾行动尝试改变你的性倾向 / 性别表达 / 性别认同（送去精神病院、网戒所、军事化管理等第三方机构，以及 / 个体户经营的训练营，课程，以及法事，算命等场所。）		
填答人目前处境的自我主观评分		
<p>填答人根据未来一个月内扭转治疗发生的可能性做出主观评估，在下面相应的□上打“√”</p> <p>不可能□    不太可能 □    有可能□    很有可能□</p>		
<p>计分方式：</p> <p>量表包括 8 道测试题，2 道特别提示题，1 道受害人主观评分题三部分。</p> <p>① 8 道测试题中，每题回答“是”的计 1 分，累加后计总分。3 分以下为“低危险”；4 至 5 分为“中危险”；6 分及以上为“高危险”。</p> <p>② 2 道特别提示题中，任何一题选择“是”，即为“高危险”。</p> <p>③ 主观测试题中，可根据填答人的主观评估，分别将“不可能”和“不太可能”判断为“低危险”；将“有可能”判断为“中危险”；将“很有可能”判断为“高危险”。三部分判断越一致，说明危险程度越高；三个部分判断不一致，你需要应该分析更多信息，尝试寻求解释。</p>		
<p>特别提示：</p> <p>你可以通过本风险评估量表，初步判断自己遭受“强制扭转治疗”的风险。但“扭转治疗”是否实际发生，以及面对高风险预警的后续策略，还需要考虑自己和家人以往相处模式，自己现有的资源和社会支持等多因素。在警觉“强制扭转治疗”风险的同时，也应该意识到在准备不足的情况，“盲目逃离家庭”可能激化冲突，并会带来更大的危险。</p>		

## 附录三 对性别少数身份的内化厌恶量表

内化同性恋厌恶量表					
请根据您的实际情况，每题选择最符合的项：	非常不同意 (1分)	不同意 (2分)	一般 (3分)	同意 (4分)	非常同意 (5分)
1. 如果可能，我宁愿选择成为异性恋					
2. 如果我是异性恋，我也许会活的更开心					
3. 在学校 / 工作单位内一定不能暴露自己的性倾向					
4. 在学校 / 工作单位暴露自己的性倾向会影响自己的发展					
5. 我没法和自己的伴侣在公共场合做异性伴侣会做得事情（比如牵手）					
6. 我担心别人知道我的性倾向会让我的家人丢脸					
7. 听到别人提起“同性恋”三个字就会让我感到紧张					
8. 大多数同性恋都将孤老终生					
9. 作为一个同性恋，我没法完成传统的孝道，会让我觉得自己不孝					
<p>量表说明：</p> <p>内化同性恋厌恶量表，由 Ren 和 Hood 在 2018 年编制。<sup>78</sup> 该量表共 9 道题，3 个维度，量表采用 1-5 评分，其中 1 为非常不同意，5 为非常同意。量表总分为为 9 道题目之和。分数越高，说明填答人内化同性恋厌恶程度越高，从而主动寻求扭转治疗的可能性也更大。</p>					

78 Ren, Z., & Hood, R. W. (2018). Internalized Homophobia Scale for Gay Chinese Men: Conceptualization, Factor Structure, Reliability, and Associations With Hypothesized Correlates. *American Journal of Men's Health*, 12(5), 1297-1306.

内化跨性别厌恶量表					
请根据您的实际情况，每题选择最符合的项：	非常不同意 (1分)	不同意(2分)	一般(3分)	同意(4分)	非常同意 (5分)
1. 我讨厌自己的跨性别身份					
2. 我的跨性别身份让我觉得自己像个怪胎					
3. 当我想到我的跨性别身份时，我会感到郁闷					
4. 当我想到我的跨性别身份时，我会觉得不开心					
5. 我的跨性别身份是我觉得自己被社会排斥					
6. 我常常问自己，为什么我的性别认同 / 性别表达就不能正常一些呢？					
7. 我觉得我的跨性别身份令我尴尬					
8. 我嫉妒顺性别的人					
<p>量表说明：</p> <p>《内化跨性别厌恶表》由 Bockting 等人（2014）编制。<sup>79</sup> 量表共有 8 个题目，采用 5 点计分法记分，用 1-5 表示被调查者对题目所描述的心理状态的同意程度，从 1 到 5 分别代表完全不同意到完全同意，总分为 8 道题目之和。</p> <p>分数越高，说明填答人内化跨性别厌恶程度越高，从而主动寻求扭转治疗的可能性也更大。</p>					

79 Bockting, W. O., Miner, M. H., Romine, R. E. S., Hamilton, A., & Coleman, E. (2013). Stigma, mental health, and resilience in an online sample of the U.S transgender population. *American Journal of Public Health, 103*(5), 943-51.



## 附录四 应对“扭转治疗”能力的评估表

应对“扭转治疗”能力的评估表					
请根据您的实际情况，每题选择最符合的项：	非常不同意 (1分)	不同意 (2分)	一般 (3分)	同意 (4分)	非常同意 (5分)
1. 我有清楚的身份认同，理解性 / 别少数身份对我的意义和重要性。					
2. 我对“扭转治疗”的基本形式或机构类型有比较清晰的了解					
3. 我能够向他人提供“扭转治疗”相关的专业 / 半专业的信息					
4. 我对“扭转治疗”的危害和无效性有比较清晰的了解					
5. 我对目前自己所面临“扭转治疗”的潜在风险有比较清晰的了解					
6. 如果遇到紧急突发情况，我会优先确保自身生命安全，不放棄向外求助。					
7. 我知道如何和父母沟通一些与性 / 别少数身份议题（如对激素、艾滋或情感问题）					
8. 我知道如何缓解冲突等紧张气氛的沟通技巧					
9. 我知道如何保留“强制扭转治疗”的相关证据					
10. 我在经济上可以独立，就算被家人断绝往来，也能养活自己。					
11. 我可以获取免受“扭转治疗”的安全住所					

12. 我了解自己的情绪和精神健康情况，如果有需要，我愿意去寻找专业支持来解决心理困扰（如友善心理咨询师、友善精神科医生等）					
13. 我身边有在性 / 别少数议题上支持我的人（如亲人、朋友、同学、老师、同事、社群伙伴等）					
14. 我知道如何获得性 / 别少数的社群机构的支持（如社群陪伴、在地支持、心理疏导等）					
15. 我知道如何获得律师的支持（如法律援助、签订律师委托书）					
16. 如果遇到紧急突发情况，我知道如何报警					
17. 如果遭受“扭转治疗”，我有紧急联系人可以出面，给予我支持（如朋友、伴侣、社群伙伴、其他家人、同事、律师等）					
<p>计分方式：</p> <p>本评估表是自编量表。从对“扭转治疗”的认知、“扭转治疗”的应对技巧，及可获取的社会支持三个维度测量填答人应对“扭转治疗”的能力，量表采用 1-5 评分，其中 1 为非常不同意，5 为非常同意。量表总分为 17 道题目之和。</p> <p>分数越高，说明填答人应对“扭转治疗”的能力越高。</p> <p>17-34 分：你应对“扭转治疗”的能力很弱，需要更多准备，积累大量资源。</p> <p>34-51 分：你有一定应对“扭转治疗”的能力，还需要掌握更多应对策略。</p> <p>51-68 分：你应对“扭转治疗”的能力较强，继续加油吧</p> <p>68-85 分：恭喜，你应对“扭转治疗”的能力很强哦。</p>					
<p>特别提示：如果你在填答过程中发现自己还不够了解某一条目中的内容，别担心，你可以在本手册第一部分，有对“扭转治疗”基本知识的详细说明，在第三部分，你可以找到对应的行动指南，而在第五部分，可以找到各种类型的可用资源。</p>					

## 附录五 向父母出柜评估量表

亲子关系状况评估表					
内容	非常不同意 (1分)	不同意 (2分)	一般 (3分)	同意 (4分)	非常同意 (5分)
1. 父/母亲会主动关心你的生活，例如每天通电话、嘘寒问暖等。					
2. 父/母亲对你发生的事情感到兴趣，并以尊重的态度询问关切，例如你的交友状况、学校生活、感情等。					
3. 你有心事会跟父/母亲谈，包括分享生活中的喜怒哀乐等。					
4. 家里成员时常有共处的时间，例如一起晚餐、一起看电视等。					
5. 家里成员知道彼此的生日、手机、工作内容等状况。					
评 分	5-10分	父/母对你而言比较难以沟通，你可能要想办法，转个弯跟他们对话			
	12-18分	在父/母面前，起码你可以放心谈新议题，但要让他们接受，可能要费一番心力			
	19-25分	恭喜你，你跟父/母沟通良好，但要出柜还是先了解父/母对同志的态度吧			

父母价值观评估					
内容	非常不同意 (1分)	不同意 (2分)	一般 (3分)	同意 (4分)	非常同意 (5分)
1. 父 / 母视婚姻为人生必经之路，认为婚姻是事业或人生成功的关键。					
2. 父 / 母亲对家庭 / 家族的观念浓厚，认为传宗接代是应尽的义务，也是对长辈的交代。					
3. 父 / 母亲对身边认识的不婚友人或亲人，以惋惜或不赞同的态度提及，并频频告诫你，不要跟他一样。					
4. 父 / 母亲总在对话中透露对你的未来有一定的规则与想象，如几岁该做什么事，找什么工作，交什么异性朋友。					
5. 父 / 母亲是保守宗教的虔诚信徒，并让宗教信仰支配 ta 们的生活习惯与思考习惯。					
6. 父 / 母亲常讲出男女刻板角色分工的话，如男主外女主内，或嫁出去的女儿泼出去的水等。					
7. 父 / 母亲不曾主动提及与性有关的话题，如青春期、安全性行为等。					
8. 父 / 母亲一谈及同志有关的话题会产生负面的态度与评论。					
9. 父 / 母亲听到艾滋新闻时，总是会以负面的态度提到同志议题。					
评 分	7-15 分	真是开明的父母亲，不过还是要出柜后才能见真章			
	16-25 分	父母亲部分观念还算开放，可以试试长期布局来出柜			
	26-35 分	父 / 母算是保守的一群，你要有心理准备			

# 附录六 法律委托书与委托合同模板 (供参考)

## 委托书

本人，\_\_\_\_\_，兹委托\_\_\_\_\_律师事务所的\_\_\_\_\_律师为贵院受理的\_\_\_\_\_与\_\_\_\_\_的纠纷一案\_\_\_\_\_的代理人，并希望于开庭审理前通知代理人，以便出庭。代理权限为第\_2\_项。

1. 一般授权：提出回避申请，收集、提供证据，进行辩论，请求调解，提起上诉，申请执行。
2. 特别授权：代为调查、提供证据、代为出庭、自行和解、接受调解、代为承认、变更、放弃诉讼请求、提起反诉、提起上诉、申请撤诉、申请执行、代为签署有关文书、转委托等。

本人签名：

执行事务合伙人委派代表（签字）：

## 委托合同

本人，\_\_\_\_\_，授权 \_\_\_\_\_ 在本人被强制扭转治疗被限制人身自由期间，代表本人寻求专业法律帮助。该授权范围包括代表本人选择律师并签订法律服务合同、代表本人与律师的进行必要沟通、提供相关信息、并为了本人的最大利益作出法律决策。

上述法律决策包括但不限于：1) 与提供扭转治疗的机构谈判，要求停止扭转治疗并且出院（如适用），以保证本人的人身自由和身体健康；以及 2) 请求提供扭转治疗的机构给付经济损失、精神损失、赔礼道歉等赔偿。

当本授权书的内容范围不清时，应按照对本人的健康权、自由权、身体权和一般人格权最有利的方式解读。

委托人姓名：

联系方式：

住址：

委托人签名：

日期：

受托人姓名：

联系方式：

住址：

受托人签名：

日期：

## 附录七 案例库

### 案例一<sup>80</sup>

2001年出生的跨性别女性黄晓迪（化名）自16岁起开始自行服用激素药物，其母亲认为，晓迪是在互联网上接触到了不良信息才变成这样，只要让孩子不再接触网络就好。于是在2018年，家人为晓迪庆祝17岁生日的名义，将晓迪骗进重庆立事信息工程学校（后改名为重庆新起点青少年素质培训学校），该学校宣称“主要针对叛逆、网瘾、逃学厌学还有亲情淡化的孩子”，为此父母还东拼西凑了三万元“学费”。在校期间，晓笛频繁遭受身体和精神上的虐待，包括被强迫剃头，被教官监视、辱骂和毒打。在多次尝试向外界求助无效后，晓笛抓住机会逃跑，历经一周多的流浪和风餐露宿，但仍被父母找到。父母想将晓迪再次送入戒网瘾学校，但因筹不满一年三万的学费最终作罢。

然而，晓迪又父母被送进河南登封的一所武术学校，每年费用8000元。一周之后，晓迪再次逃跑，期间不乘坐任何交通工具，也不跟任何人联系，耗时半个月从河南登封到徐州（约800公里路程），后来辗转去了苏州。而后，晓笛开始在苏州打工，并希望可以存钱去做性别重置手术，但她的计划仍未得到家人的支持。

### 案例二<sup>81</sup>

位于北京的陈伟（化名）曾因自己的同性恋身份认同而迷茫，在日常生活中，由于举手投足偏女性化，他也被不少同学耻笑。后来，他在网上看到北京军颐中医医院的精神科称“可治疗同性恋”，便于2015年10月14日上午来到该中医院挂号咨询。针对陈伟的情况，医院专家王奎星称“这样的现象不属于遗传”，“这个要治，也能够治疗”。王奎星认为陈伟的神经递质发生了改变，所以才会有异于常人的性取向，并归结为“经络不通”，且称之前已有成功“治疗”的案例。陈伟花费530元进行了血压、经络以及心理测试，王奎星根据检测报告告知陈伟“经络受堵，三焦经不通，容易焦虑、抑郁”，属于“性取向障碍”。而治疗方案包括心理治疗，或者住院进行微创治疗，即在经络里找到相应穴位，例如小腿内侧，注射脑细胞酶（一种胶原蛋白），做完后三天见效，费用为1万多。

而后，陈伟又在58同城网站上找到自称“仲主任”的男子表示可通过“驱魂”治疗同性恋。“仲主任”称同性恋是佛家所说的因果关系导致，他判断陈伟的肉体里面是“空的、中了邪”，

---

80 凤凰网《在人间》·在人间 | 一位跨性别者的17岁：逃离、流浪、自残 [EB/OL].(2021-05-17)[2022-04-04].  
<https://news.ifeng.com/c/86JniSEpZQg>

81 新京报·男子开诊所治疗同性恋 拜佛念咒画符摄魂 [EB/OL].(2015-02-04)[2022-04-04].  
[https://fo.ifeng.com/a/20151020/41492968\\_0.shtml](https://fo.ifeng.com/a/20151020/41492968_0.shtml)

原因是陈伟从前养的鹦鹉回来报仇。“作法驱魂”过程中，陈伟按照要求跪在佛像面前，双手合十，双眼紧闭；“仲主任”点香、拜佛，口中低念咒语，双手不断比划奇怪的姿势，或隔空推向陈伟，或指着他的背部，并大力拍打陈伟的头、肩、背 20 多次。而后“仲主任”在佛像台翻出一黄纸，写上符咒，用红纸包好后，又在佛像前摇了两次铃铛，嘱咐陈伟随身携带。事后陈伟支付了 100 元“治疗费用”，并得到了一个药方：生姜适量（一块）、小枣 10 粒、黄芪 15 克、桂圆 15 个，煲成汤，每天喝。临走前，“仲主任”还不忘叮嘱陈伟，“你一想到同性的事就立刻给我打电话或者发微信，我会在子时打坐，关住那只鹦鹉”。

### 案例三<sup>82</sup>

张子涵（化名）是一位跨性别女性，但母亲不能接受她的身份，认为这是“有病”，并于 2020 年初将她送入山东临沂一家号称可以治疗“性别错位”的中医院接受扭转治疗。母亲是以治疗口吃、调理身体为由，把张子涵带到了这家医院。“治疗”期间，张子涵在监视下每天被注射来源不明的中药注射液，进行电击“脑循环”治疗，还要吃药，扎针灸。在朋友和志愿者的帮助下，张子涵从医院被解救了出来。

### 案例四<sup>83</sup>

2014 年 2 月，小振（化名）迫于家人压力，到重庆“心语飘香心理咨询中心”接受“同性恋矫正治疗”，但咨询中心提供的催眠与电击却给小振造成了身心伤害，之后，小振将该机构告上法庭。

2014 年 12 月 19 日，北京市海淀区人民法院判决重庆“心语飘香心理咨询中心”向小振道歉并赔偿精神损失 3500 元。法院在判决书中明确表示“同性恋并非精神疾病”，有媒体将之称为“中国刚刚崛起的捍卫同性恋权利运动的一次罕见成功”。

### 案例五<sup>84</sup>

2015 年 10 月 8 日，河南省驻马店市男同性恋者余虎（化名）被其家人强制送往驻马店市精神病院，医院以“性偏好障碍”的名义对他进行了 19 天的强行治疗，其期间遭遇了吃药、辱骂、恐吓等。2016 年 5 月 17 日，余虎起诉驻马店市精神病医院侵犯其人身自由、对其进行强制治疗。2017 年 6 月 26 日法院作出一审判决，认定驻马店市精神病院强制医疗的行为违法，判令医院在市级刊物公开道歉，并赔偿 1720 原告余虎精神损失费 5000 元。

---

82 刘思洁. 不被认同的跨性别者：家人认为这是病需要“扭转治疗” 每天吃药电疗 [EB/OL]. (2020-06-06)[2022-04-04].

<https://new.qq.com/omn/20200606/20200606A00B6P00.html>.

83 北京市海淀区人民法院（2014）海民初字第 16680 号民事判决书。

84 河南省驻马店市驿城区人民法院（2016）豫 1720 民初 4122 号。







同志亦凡人  
QUEER COMRADES